Über
Beziehungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Hebammen.

INAUGURAL - DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät

der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Bonn

*

Vorgelegt am 8. März 1937

von

Gerhard Remy

Arzt

aus Ginderich (Niederrhein).

Bonn 1937

Anton Brand

Gedruckt
mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Bonn.

Referent: Prof. Dr. Cramer.
Korreferent: Prof. Dr. Siebke.

Meinen lieben Eltern!

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Über Beziehungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Hebammen.

Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken und Hebammen ermöglichen den Krankenkassen die Durchführung ihrer gesetzlichen Regelleistungen und der durch die Satzungsbestimmungen bedingten Mehrleistungen an die Versicherten und deren Familienangehörigen. Die Beziehungen, die zwischen Krankenkassen und Hebammen bestehen, sollen im ersten Teil dieser Arbeit einer Untersuchung unterzogen werden.

Nach § 122 RVO. Abs. 1 wird die ärztliche Tätigkeit im Sinne der RVO. durch approbierte Ärzte geleistet. Sie umfaßt Hilfeleistungen anderer Personen, wie Bader, Hebammen usw. nur dann, wenn der Arzt sie anordnet oder wenn in dringenden Fällen kein approbierter Arzt zugezogen werden kann.

Der Abs. 2 des § 122 der RVO. besagt, daß die oberste Verwaltungsbehörde bestimmen kann, wieweit auch sonst Hilfspersonen innerhalb der staatlich anerkannten Befugnisse selbständige Hilfe leisten können. Nach obigen Paragraphen kommt die Hinzuziehung der Hebammen nur als Hilfsperson in Betracht und ist ein Teil der ärztlichen Leistung; diese kann aber nur mit den im Vertragsverhältnis der Kassen stehenden Ärzten verordnet werden, abgesehen von dringenden Fällen.

Während nach § 122 RVO. die Hebamme nur Hilfsperson ist, ist die Hebammen-Hilfe in § 195a RVO. für die weiblichen Versicherten in § 205a RVO. für die Ehefrauen, sowie solche Töchter, Stief- und Pflegetöchter der Versicherten, welche mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben, als Pflichtleistung der Kasse geregelt worden. Nach § 195a Ziff. 1 erhalten die weiblichen Versicherten, wenn die Vorbedingungen

erfüllt sind, bei der Entbindung oder bei Schwangerschaftsbeschwerden, Hebammen-Hilfe, Arznei und kleinere Heilmittel, sowie, falls erforderlich wird, ärztliche Hilfe. Das gleiche gilt für die Familienmitglieder der Krankenkassen nach § 205a Abs. 3 RVO. Den rechtlichen Anspruch aus § 205a Abs. 3 RVO. hat aber der Versicherte selbst, nicht die „Wöchnerin", sofern sie nicht Pflichtmitglied oder selbstversichert ist, sondern stets der Versicherte, also Ehemann, Vater, Mutter usw. Voraussetzung für Wochenhilfe oder Familienwochenhilfe ist der Entbindungsfall oder das Vorliegen von Schwangerschaftsbeschwerden, abgesehen von den von der RVO. vorgeschriebenen Erfordernissen für den Anspruch von Wochenhilfe oder Familienwochenhilfe überhaupt.

Ein Recht auf Hebammenhilfe hat nach § 1 des „Gesetzes über das Hebammenwesen" vom 20. Juli 1922 jede Frau in Preußen. § 11 dieses Gesetzes besagt, daß die Hebamme verpflichtet ist, alle in ihre Berufsgeschäfte fallenden Aufgaben nach Maßgabe der Dringlichkeit und unter Befolgung der hierzu vom Minister für Volkswohlfahrt erlassenen Vorschriften gewissenhaft auszuführen. Sie hat insbesondere folgende Berufspflichten zu erfüllen:

a. Beratung der Wöchnerinnen und Ausübung der Geburtshilfe;
b. Versorgung der Wöchnerinnen und neugeborenen Kinder;
c. Förderung der natürlichen Ernährung der Säuglinge;
d. Mitwirkung bei der Säuglingsfürsorge nach Maßgabe des örtlichen Bedürfnisses.

Die Bezahlung der nach § 11 a—c des Hebammengesetzes geleisteten Hilfe erfolgt auf Grund einer Gebührenordnung, die vom Regierungspräsidenten, — im Ortsbezirk Berlin vom Polizeipräsidenten — zu erlassen ist, nach § 15 des Gesetzes über das Hebammenwesen vom 20. Juli 1922.

Nachstehend die Gebührenordnung der Regierung zu Köln vom 17. Juni 1932 I. G. 611/32.

Hebammengebühren.

Gemäß § 15 des Gesetzes über das Hebammenwesen setze ich die Gebühren für die nach § 11 a bis c dieses Gesetzes geleisteten Dienste einer Hebamme unter Aufhebung meiner Gebührenordnung vom 23. Januar 1924 und vom 10. 1. 1925 J. G. 127/24, nach Anhören der Kreisausschüsse fest wie folgt:

§ 1. Den Hebammen (§ 2 des Gesetzes) stehen für ihre berufsmäßigen Leistungen mangels anderweitiger Verabredung Gebühren nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen zu.

§ 2. Die niedrigsten Sätze sind in Rechnung zu stellen:

1. wenn die Zahlung der Gebühr aus Reichs- oder Staatsfond oder aus Mitteln einer milden Stiftung erfolgt;
2. wenn für Ortsarme oder nachweisbar Unbemittelte, die keinen Anspruch auf Wochenhilfe oder Wochenfürsorge haben, die Zahlung durch den Bezirksfürsorgeverband erfolgen muß;
3. wenn die Gebühr von einer Krankenkasse (§ 495 RVO) zu zahlen ist oder wenn die Hebamme durch ihre Hilfeleistung keinen unmittelbaren Zahlungsanspruch gegen eine Krankenkasse usw. erwürbe, die Frau, der sie beigestanden hat, aber Wochenhilfe oder Fürsorge beanspruchen kann, soweit nicht durch eine vom Minister für Volkswohlfahrt gemäß § 376a RVO. getroffene Regel etwas anderes bestimmt wird.

In diesen Fällen gelangen die niedrigsten Sätze jedoch nur zur Anwendung, wenn der Hebamme bei ihrer Inanspruchnahme die Versicherung bzw. der Anspruch auf Wochenhilfe oder Wochenfürsorge durch eine Kassenbescheinigung nachgewiesen wird. Nur wenn ein dringender Fall vorliegt, sind die niedrigsten Sätze auch dann in Rechnung zu stellen wenn die Kassenbescheinigung erst nachträglich vorgelegt wird.

In allen vorbezeichneten Fällen (Ziffer 1 bis 3) kann die Hebamme höhere Sätze berechnen, wenn dies im Einzelfalle durch besondere Schwierigkeiten der Leistung oder durch das Maß des Zeitaufwandes gerechtfertigt ist.

§ 3. Im übrigen ist die Höhe der Gebühr innerhalb der festgesetzten Grenzen nach den besonderen Umständen des einzelnen Falles, insbesondere nach der Schwierigkeit, der Zeitdauer der Leistung und nach der Vermögenslage des Zahlungspflichtigen zu bemessen, insbesondere ist auch die Vermögenslage kinderreicher Familien ganz besonders zu berücksichtigen.

§ 4. Den in § 17 des Gesetzes unterschiedenen Teuerungsklassen gehören an:

der Teuerungsklasse I die Orte der Sonderklasse und Ortsklasse A u. B.
„ „ II „ „ der Ortsklassen C. und D.

Hierfür ist stets der Wohnort der Hebammen entscheidend, nicht der Ort der Leistung.

§ 5. Bei Anwendung der Gebührenordnung hat die Hebamme Gebührensätze jener Teuerungsklasse in Rechnung zu stellen, in welcher ihr Wohnort liegt.

§ 6. Die in den vorigen Nummern bezeichneten Leistungen unterliegen nach folgenden Gebührensätzen:

	Teuerungsklasse: I		II	
	RM.		RM.	
1. Für den Beistand bei einer regelmäßigen Geburt bis zu 12 Stunden Dauer	18.—	45.—	13.50	36.—
für jede folgende Stunde	1.35	2.70	1.18	1.80
— außer den besonderen Gebühren nach Nr. 4.				
2. Für den Beistand bei einer Zwillingsgeburt, eine mit Blutung und deren Folgen oder mit Eklamsie, mit Lösung der Nachgeburt oder mühsamer Wiederbelebung des Kindes verbundene Geburt erhöht sich der Zusatz auf				
(bei 12 Stunden Dauer)	1.35	2.70	1.08	1.80
3. Für den Beistand bei einer Fehl- oder unzeitigen Geburt oder bei der Abnahme einer Mole für die Dauer bis zu 12 Std.	10.80	18.—	9.—	13.60
für jede folgende Stunde	1.35	2.70	1.08	1.80
4. Für jeden nach Maßgabe des Hebammenlehrbuches vorgeschriebenen Wochenbesuch, einschließlich erfolgender Untersuchungen und Verrichtungen, wie Ausspülungen, Klystiersetzen, Katheterisieren, Baden und Wickeln des Kindes, bei Tage bis zu einer Stunde Dauer	1.35	2.70	1.35	2.70
und für jede weitere Stunde mehr in allen Klassen	0.90	1.80		
bei Nacht das Doppelte.				
5. Für jeden sonstigen Besuch, einschl. der dabei erfolgenden Untersuchungen und				

	Teuerungsklasse: I RM.	II RM.		
Verrichtungen bei Tage	das Doppelte von Nr. 4			
bei Nacht	„ „ „ „ 4			
6. Für eine Raterteilung einschl. Untersuchung in der Wohnung der Hebamme bei Tage	0.90	1.35	0.90	1.35
bei Nacht	das Doppelte			
Beratung durch Fernsprecher dasselbe.				
7. Für eine schriftliche Bescheinigung außer der Gebühr für die Untersuchung oder den Besuch	0.54	0.90	0.54	0.90
8. Für einen Stillschein nach Kontrolle einer Stillprobe im Hause der Hebamme	0.72	0.72		

§ 7. Als Nacht im Sinne der Vorschriften gilt in den Monaten Oktober bis einschließlich März die Zeit von 8 Uhr abends bis 8 Uhr morgens, in den übrigen Monaten von 10—7 Uhr.

8. Den Hebammen sind die baren Auslagen für die bei ihrer Hilfeleistung verwendeten Verbandstoffe und Desinfektionsmittel sowie Gerätschaften, die wegen besonderer Umstände nach Verordnung des Kreisarztes vernichtet werden müssen, soweit Desinfektionsmittel, Verbandstoffe und Gerätschaften nicht aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung gestellt werden, zu ersetzen.

§ 9. Die Auslagen für Benutzung von Verkehrsmitteln sind der Hebamme zu ersetzen, falls ihr ein Verkehrsmittel nicht gestellt wird.

An Wegegeld ist zu gewähren, wenn die Hebamme von ihrer Wohnung mehr als 2 km zu Fuß zurückzulegen hat, für den km

Teuerungsklasse I RM. 0.18,
Teuerungsklasse II RM. 0.18.

§ 10. Diese Gebührenordnung tritt mit dem Tage der Verkündigung in Kraft. Köln, den 17. Juni 1932 I. G. 611/32.

Unter die eigentliche Hebammenhilfe fallen die Leistungen einer Hebamme bei Schwangerschaftsbeschwerden und bei einer Entbindung (Niederkunft).

Eine Entbindung i. S. des § 195 RVO. liegt nur dann vor, wenn der neue Organismus (das Kind) vom mütterlichen abgetrennt wird, um ein selbständiges Leben zu führen. (Vergleiche Entsch. d. RVA. vom 24. 11. 21) IIa K. 25. 21 (Entsch. u. Mitt. Bd. 13 S. 46). Dieses ist der Fall, wenn ein leben-

diges Kind frühzeitig oder rechtzeitig geboren wird, auch wenn es sich dann als nicht lebensfähig herausstellt, oder wenn ein frühzeitig oder rechtzeitig geborenes Kind erst unmittelbar vor oder während der Geburt stirbt.

Eine Niederkunft i. S. des § 205a (und § 195 RVO.) liegt auch dann vor, wenn das Kind bereits einige Wochen vor der Geburt abgestorben, sofern das Absterben erst nach dem Ablauf der 27. Schwangerschaftswoche erfolgte. (Entsch. v. RVA. vom 27. 4. 26 2a K 130, 25) Amt. Nachr. d. RVA. 1926 S. 360 Nr. 2973.

Danach fällt nicht unter den Begriff eine unzeitige Geburt (Fehlgeburt), worunter die vor der 28. Schwangerschaftswoche erfolgte Ausstoßung einer niemals lebensfähigen Frucht von weniger als 32 cm Länge zu verstehen ist.

Als Schwangerschaftsbeschwerden sind solche Störungen des Körpers anzusehen, die in ihrem Wesen auf eine Schwangerschaft zurückgeführt werden können.

Die einer Fehlgeburt vorausgehenden Beschwerden können vielfach Schwangerschaftsbeschwerden sein, sofern sie das übliche Maß nicht überschreiten. Die Fehlgeburt selbst ist jedoch ein auf regelwidrigem (anormalen) Verlaufe der Schwangerschaft beruhendes pathologisches Ereignis, das je nach Lage des Falles als Krankheit unter die Regelleistung der Kankenhilfe gehört. Der wesentliche Unterschied zwischen Krankenhilfe und Hebammenhilfe besteht darin, daß Hebammenhilfe geleistet wird bei Entbindungen oder Schwangerschaftsbeschwerden, die das normale Maß nicht überschreiten, Krankenhilfe hingegen in Krankheitsfällen (anormalen Entbindungsfällen oder bei Schwangerschaftsbeschwerden, die das übliche Maß überschreiten).

Hebammen i. S. des Gesetzes sind Frauen, die ein Prüfungszeugnis gemäß der RVO. besitzen (§ 2 des Hebammengesetzes). § 3 des Hebammengesetzes besagt, daß Frauen, die weder eine ärztliche Approbation noch das in § 2 angeführte Prüfungszeugnis besitzen, auch dann die Ausübung der

Geburtshilfe untersagt ist, wenn sie nicht gewerbsmäßig betrieben wird. Notfälle sind von diesem Gebot ausgenommen.

Die Dienstanweisung der Hebammen (Dienstvorschrift § 12 Hebammenlehrbuch S. 517) besagt, daß die Hebammen verpflichtet sind „allen Schwangeren, Kreißenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen, für die ihr Beistand gefordert wird, ohne Unterschied des Standes und Vermögens bei Tag und Nacht ungesäumt Beistand zu leisten haben, sofern sie ohne Verletzung anderer dringender Berufspflichten, oder der Bestimmung des „§ 23 des Hebammengesetzes“ dazu in der Lage ist. Danach muß also die Krankenkasse jeder Hebamme eine Bezahlung für ihre Leistung geben.

Eine Satzungsbestimmung, wonach die Bezahlung anderer als der im Vertragsverhältnis mit der Kasse stehenden Hebammen, von dringenden Fällen abgesehen, abgelehnt werden kann, ist unzulässig. Das gleiche gilt für eine Bestimmung der Krankenordnung, wonach allgemein Hebammen, die mehr als 2 km vom Hause der Wöchnerin entfernt wohnen, nur dann in Anspruch genommen werden können, wenn das Kassenmitglied die dafür entsprechenden Mehrkosten selbst trägt. Die Kasse kann jedoch die Übernahme dieser Mehrkosten ablehnen, wenn die Heranziehung einer anderen als der nächstwohnenden Hebamme nach Lage des Einzelfalles nicht gerechtfertigt war. (Entsch. vom 17. 4. 1929 II K 55 29 B. Entsch. u. Mitt. Bd. 25 S. 199, Nr. 84).

Nach § 195a Abs. 1 der RVO. ist bei der Entbindung oder Schwangerschaftsbeschwerden Hebammenhilfe zu gewähren. Eine Einschränkung hinsichtlich dieser Leistung ist hier nicht vorgesehen. Die für die Beziehung zwischen Krankenkassen und Ärzten maßgebende Vorschrift des § 368 RVO., nach der von der Kasse die Bezahlung anderer als der im Vertragsverhältnis mit ihr stehenden Ärzten, von dringenden Fällen abgesehen, abgelehnt werden kann, gilt nach § 374 a. a. O. zwar für Zahnärzte entsprechend, nicht aber für Hebammen. Hiernach besteht also gesetzlich freie Hebammen-

wahl, und einschränkende Bestimmungen der Satzungen und Krankenordnung einer Krankenkasse sind gesetzwidrig. Auch für die freie Hebammenwahl muß der Grundsatz gelten, daß die Krankenkassen nur das Notwendige zu leisten haben; es kann daher Hebammenwahl natürlich nur innerhalb gewisser Grenzen und Möglichkeiten gewährleistet werden. Dementsprechend ist die Anschauung richtig, daß eine Wöchnerin nicht jede beliebig entfernt wohnende Hebamme auf „Kosten der Kasse" zuziehen darf, daß vielmehr stets nach Lage der Sache geprüft werden muß, ob die Heranziehung einer anderen als der nächstwohnenden Hebamme gerechtfertigt erscheint. (Aus Entsch. des RVA. vom 17. 4. 1929 3488 Amtl. Nachr. S. 300) (Arb. Vers. S. 407).

Die Regelung der Wochenhilfe bringt nicht nur eine direkte Verbindung der Krankenkassen mit Ärzten, Apotheken, sondern auch mit den Hebammen, die den Wöchnerinnen die ihnen zustehende Hebammenhilfe leisten.

Diese Beziehung ist geregelt in § 376a der RVO. § 376a der RVO. lautet:

1. Die oberste Verwaltungsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle setzt sich unter Mitwirkung der beteiligten Krankenkassen und Ersatzkassen (§ 503) sowie der beteiligten Hebammen oder ihrer Vereinigungen die Gebühren für alle Verrichtungen und Aufwendungen der Hebammen für beide Teile verbindlich fest.

2. Die Krankenkassen haben diesen Betrag unmittelbar an die Hebammen zu zahlen. Die Hebamme ist nicht berechtigt, weitergehende Ansprüche an die Wöchnerin zu stellen.

In diesem § sind die Gebühren also „für alle Verrichtungen und Aufwendungen der Hebamme für beide Teile verbindlich festgesetzt". Alle anderen Abmachungen über Gebühren zwischen Krankenkasse und Hebamme für bestimmte Bezirke, z. B. sollte für einen bestimmten Bezirk für eine Leistung für die nach der Gebührenordnung Einzelgebühren vorgeschrieben sind, ein Pauschalbetrag vereinbart werden, so sind Bestimmungen dieser Art als zuwiderlaufend abzulehnen.

Die Hebammengebühren sind landesrechtlich geregelt worden, auch heute noch gelten die in den früheren Ländern festgesetzten Gebührenordnungen. Diese haben den großen Nachteil, nämlich den der Verschiedenheit für die Leistungen.

Für Preußen sind die Gebühren durch „Verordnung des preuß. Ministeriums für Volkswohlfahrt vom 15. 6. 1931 über die von den Krankenkassen“ und Ersatzkassen an die Hebammen zu zahlenden Gebühren, festgesetzt. (Volkswohlfahrt 1931 S. 610 I M II 1297).

Auf Grund der mir im § 376a RVO. erteilten Ermächtigung bestimme ich für den Umfang des Freistaates Preußen und mit Verbindlichkeit für die Krankenkassen und Ersatzkassen sowie die Hebammen folgendes:

1. Für die Hilfeleistung bei der vollendeten Entbindung einer Frau, die von einer Krankenkasse oder Ersatzkasse auf Grund der §§ 195a und 205a RVO. Wochenhilfe beanspruchen kann, ist der Hebamme ohne Rücksicht auf die Dauer ihres Beistandes und die Schwierigkeit der Entbindung in der Teuerungsklasse I eine Pauschgebühr von RM. 36.— bei einer Mehrlingsgeburt von 40.— und in den Teuerungsklassen II und III eine Pauschgebühr von 32.— RM. bei einer Mehrlingsgeburt von 36.— RM. zu zahlen.

Die Teuerungsklasse bestimmt sich im Einzelfalle nach der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen.

Die Pauschgebühr enthält die Vergütung für alle Verrichtungen der Hebamme bei der Entbindung und für die innerhalb der ersten zehn Tage vorgenommenen Wochenbesuche einschließlich aller damit verbundenen Verrichtungen. Wochenbesuche über den 10. Tag hinaus sind, falls sie vom Arzt angeordnet waren, von der Krankenkasse (Ersatzkasse) nach der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen zu bezahlen.

Die Hälfte der Pauschgebühr erhält die Hebamme, wenn die Kreißende zur Beendigung der Geburt einer Anstalt überwiesen wird, in der die Hebamme keinen weiteren Beistand leistet. Die in der Anstalt zur weiteren Hilfeleistung zugezogene Hebamme hat, sofern sie nicht fest angestellte Anstaltshebamme ist, für ihre Hilfeleistung bei der Entbindung und für die vorgenommenen Wochenbesuche Anspruch auf die volle Pauschgebühr.

Die volle Pauschgebühr erhält die Hebamme dagegen, wenn die Wöchnerin nach Beendigung der Geburt einer Anstalt überwiesen wird

in der die Hebamme keinen weiteren Beistand leistet. Für die in der Anstalt von einer anderen (Nicht-Anstalts-Hebamme) vorgenommenen Wochenbesuche hat diese Hebamme gegenüber der Krankenkasse (Ersatzkasse) Anspruch auf Bezahlung nach Einzelleistung gemäß der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen, jedoch insgesamt nur bis höchstens zur Hälfte der Pauschgebühr.

Die volle Pauschgebühr erhält die Hebamme im übrigen auch dann, wenn ihre Hilfeleistung erst nach der Geburt des Kindes einsetzen kann.

Für den Fall einer Entbindung die mehr als 2 km von der Wohnung der Hebamme entfernt stattfindet, sind der Hebamme, falls ihr nicht freies Fuhrwerk gestellt wird, sowohl für den Hin- als auch für den Rückweg die baren Auslagen oder falls die Hebamme eigenes Fuhrwerk hat, der ortsübliche Fuhrlohn für tatsächlich benutztes Fuhrwerk zu vergüten. Bei Benutzung der Eisenbahn sind die Fahrtkosten der III. Wagenklasse, bei Benutzung des Schiffes die Fahrtkosten der II. Kajüte und bei Benutzung eines sonstigen regelmäßigen Verkehrsmittels (z. B. Kleinbahn, Straßenbahn, Autobus) dessen Fahrpreis zu erstatten. Benutzt die Hebamme in einem solchen Falle kein Fuhrwerk, so steht ihr ein Wegegeld von 20 Rpf. für den Kilometer zu. Das gleiche Wegegeld ist der Hebamme für die Wochenhilfe zu gewähren, falls ihr kein freies Fuhrwerk gestellt wird.

Hat nicht die nächstwohnende Hebamme Hilfe geleistet, so kann die Krankenkasse (Ersatzkasse) die Zahlung des durch die Hinzuziehung der weiter wohnenden Hebamme entstehenden Mehrbetrages an Fuhrkosten und Wegegeld ablehnen, wenn der Entfernungsunterschied mehr als 2 km beträgt und die Hinzuziehung der weiter wohnenden Hebamme nicht nach der besonderen Lage des Falles gerechtfertigt war.

Hat die Hebamme einer außerhalb ihres Wohnortes wohnenden Frau Hilfe geleistet, so sind bei der Berechnung der Fuhrkosten und Wegegelder die Entfernung von Ortsmitte zu Ortsmitte zugrunde zu legen. Besucht die Hebamme auf einer Fahrt oder einem Wege mehrere außerhalb ihres Wohnortes wohnende Frauen, so sind die gesamten Fuhrkosten und Wegegelder anteilig zu berechnen.

2. Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden sind der Hebamme als Einzelleistungen nach der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen zu vergüten. Besuche der Hebamme anläßlich von Wehen, die vor der eigentlichen Geburt und zeitlich nicht mit ihr zusammenhängend auftreten, gelten, auch wenn sie mehrere Stunden dauern, nicht als Tag- oder Nachtwache. Die Hebamme darf der Krankenkasse (Ersatzkasse) nur 2 solcher

Besuche in Rechnung stellen, sofern sie nicht nachweist, daß ein Arzt zugezogen war und die weiteren Besuche für notwendig gehalten hat.

3. Desinfektionsmittel und Verbandstoffe, die die Hebamme in Fällen der Nr. 1 und 2 aus eigenem Besitz verwendet hat, und die ihr nicht aus öffentlichen Mitteln erstattet werden, sind ihr von der Krankenkasse (Ersatzkasse) durch Sachleistung oder Barzahlung zu ersetzen.

4. Die Hebamme hat Anspruch darauf, daß die von ihr eingereichten Rechnungen binnen 2 Wochen beglichen werden. Wird eine Berechnung beanstandet, so ist der Hebamme von der Krankenkasse (Ersatzkasse) innerhalb der gleichen Frist eine Abschlagszahlung, mindestens in Höhe der Pauschgebühr zu leisten.

5. Diese Verordnung tritt am 15. Juni 1931 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die über denselben Gegenstand erlassene Verordnung vom 24. 3. 1928 außer Kraft.

Der Minister für Volkswohlfahrt gez. Hirtsiefer.

Vdg. d. M. f. V. vom 21. 3. 1932 (Volkswohlfahrt 1932 S. 222) über die von den Krankenkassen und Ersatzkassen zu zahlenden Gebühren. BM II 699.

Auf Grund . . . . zu zahlenden Gebühren, sowohl die Pauschgebühren wie auch die Wegegebühren, werden um 10 v. H. gekürzt. Die Verordnung tritt am 1. 4. 1932 in Kraft.

gez. Hirtsiefer.

V. O. des M. d. I. vom 25. 10. 1934 — III a II 3833/34 — M. Bli. V. S. 1377 (Ortskrankenkasse Nr. 22 S. 661).

1. Auf Grund . . . . in Ziff. 1 Abs. 3 Satz 2 wie gefolgt geändert:

Wochenbesuche über den 10. Tag hinaus sind, falls sie vom Arzt angeordnet waren

„oder durch Dienstanweisung vorgeschrieben sind",

von der Krankenkasse (Ersatzkasse) nach der vom Regierungspräsidenten . . . erlassenen Gebührenordnung für Hebammen zu bezahlen.

V. O. des M. d. I. (Die deutsche OKK Nr. 2 S. 135) über die von den Krankenkassen (Ersatzkassen) an die Hebammen für Hilfeleistung bei Fehlgeburten zu zahlenden Gebühren.

(Vom 16. 1. 1934 — III a II 36/34 — M. Bl. V. 1934 Nr. 4 Sp. 117).

Auf Grund des § 376a RVO. wird für den Umfang des preußischen Staatsgebietes in Ergänzung der Verordnung des M. f. V. vom 15. 6. 1931 (VM. Bl. S. 222), folgendes verordnet:

1. Für die Hilfeleistung bei einer Fehlgeburt, für die die Kranke von einer Krankenkasse oder Ersatzkasse Hilfe beanspruchen kann, ist der Hebamme ohne Rücksicht auf Art, Umfang und Dauer ihres Beistandes eine Pauschgebühr von 14 RM. in der Teuerungsklasse I und von

12 RM. in der Teuerungsklasse II und III zu zahlen. Die Pauschgebühr enthält die Vergütung für alle Verrichtungen der Hebamme bei der Fehlgeburt und für die innerhalb der ersten 10 Tage ausgeführten Besuche einschließlich aller damit verbundenen Verrichtungen. Besuche über den 10. Tag hinaus sind, falls sie vom Arzt angeordnet waren, von der Krankenkasse (Ersatzkasse) nach der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen zu bezahlen.

2. Die Hälfte der Pauschgebühr erhält die Hebamme, wenn die Frau vor Beendigung der Fehlgeburt einer Anstalt überwiesen wird, in der die Hebamme keinen weiteren Beistand leistet.

3. Die Erstattung der Fahrtkosten, die Bezahlung der Desinfektions- und Verbandstoffe und die Frist zu Begleichung der den Krankenkassen (Ersatzkassen) eingereichten Rechnungen regeln sich nach den Bestimmungen der oben genannten Verordnungen. Diese Verordnung tritt mit dem 1. 2. 1934 in Kraft.

Hilfeleistungen der Hebammen bei Fehlgeburten.

(Besch. d. R. u. Pr. M. d. I. vom 5. 10. 1936 — IV. B. 12812/36/3720).

Jede Auskratzung bei bestehender Schwangerschaft ist als Fehlgeburt zu betrachten. Auskratzungen ohne Schwangerschaft zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken stehen einer Fehlgeburt nicht gleich. Demnach wird die Hebamme Anspruch auf die Gebühren bei Fehlgeburten gemäß Verordnung vom 16. 1. 1934 haben, wenn die Auskratzung als Fehlgeburt zu bezeichnen ist. Im anderen Falle sind Hilfeleistungen der Hebamme, sofern sie nötig waren, zu vergüten nach den Gebührenordnungen, die in Preußen die Regierungspräsidenten für die Hilfeleistungen der Hebammen aufgestellt haben.

(R. d. R., 80. Lieferung 1. Dezember 1936.)

Die Gebührenordnungen für Hebammen machen bei der Festsetzung des Pauschbetrages für Hilfe bei Fehlgeburten keinen Unterschied in den Fällen, wo die Hebamme zunächst gerufen war und dann den Arzt zuzog, oder wo der Arzt die Hebamme zur Hilfeleistung zuzog. In beiden Fällen ist die Tätigkeit der Hebamme als „Hilfeleistung bei einer Fehlgeburt“ anzusehen. Die Sachlage ist hier nicht anders wie bei der Feststellung der Pauschalsumme bei einer Geburt. Auch hier machen die Gebührenordnungen keinen Unterschied, wenn die

Hebamme allein den Beistand leistet oder den Arzt hinzugezogen hat, oder wenn die Hebamme erst vom Arzt hinzugezogen wurde. Die Festsetzung einer Pauschalsumme ohne Untersuchung im Einzelfalle, ob die Hebamme selbständig handelnd oder als Gehilfin eines Arztes Hilfe geleistet hat, erfolgt aus wohl erwogenen Gründen, weil die Erfahrung zeigt, daß es so gut wie unmöglich ist, im Einzelfalle ein Urteil darüber abzugeben, ob die Hebamme als Gehilfin eines Arztes zu betrachten ist oder nicht. Denn hierbei spielt die Frage in welchem Stadium der Fehlgeburt bzw. Entbindung der Arzt zugezogen worden ist, welcher Art seine Betätigung gewesen ist und wieviel er an selbständiger Arbeit der Hebamme auch nach seinem Eintreffen belassen hat, eine so wichtige und in jedem Falle andere Rolle, daß eine Betrachtung des Einzelfalles und der Tätigkeit der Hebamme dabei mit voller Absicht durch die Festsetzung einer Pauschalsumme vermieden worden ist (IIIa II 3828/33).

Wegegebühren für Hebammen.

(Bescheid des Preuß. Ministers des Innern vom 12. 2. 1934 IIIa II 470/34 LKK Sp. 161.

Der Auffassung, daß nur für die Hilfeleistung der Hebamme bei Schwangerschaftsbeschwerden die Mindestsätze der Gebührenordnung maßgebend sind, dagegen für Wegegebühren auch bei Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden die Verordnung vom 15. Juli 1931, stimme ich zu.

Wie im Vorhergehenden schon gesagt worden ist, zeigen die Verordnungen über die von den Krankenkassen an die Hebammen zu zahlenden Gebühren je für das Staatsgebiet, für das sie erlassen worden sind, große Verschiedenheiten.

In Preußen wird für die Hilfeleistung einer Entbindung „ohne Rücksicht auf die Dauer des Beistandes und die Schwierigkeit der Entbindung in der Teuerungsklasse I eine Pauschgebühr von 32.40 RM., bei einer Mehrlingsgeburt von 36.— RM.

und in den Teuerungsklassen II und III eine Pauschgebühr von 32.80 RM., bei einer Mehrlingsgeburt von 32.40" bezahlt.

Eine Einteilung nach Teuerungsklassen ist außer in Preußen nur noch in den Verordnungen für Oldenburg durchgeführt; es gelten für Oldenburg nach der Verordnung vom 26. Juli 1933 für die Entbindung die gleichen Gebührensätze wie in Preußen. Die Teuerungsklassen werden durch die Ortsklassen bestimmt. In diesen beiden Ländern sind in den Pauschgebühren einbegriffen „die Vergütung für alle Verrichtungen der Hebamme" bei der Entbindung für die innerhalb der ersten 10 Tage vorgenommenen Wochenbesuche einschließlich aller damit verbundenen Verrichtungen.

In Bayern, Baden, Thüringen ist der Pauschsatz für die Vergütung für die Hilfeleistung (einer gewöhnlichen — Frühgeburt) Entbindung 30 RM., für die Hilfeleistung bei einer Mehrlingsentbindung 36 RM. ohne Rücksicht auf die Dauer des Beistandes und der Schwierigkeit der Entbindung.

In Württemberg wird die Pauschgebühr für eine Entbindung in Höhe von 32.50 RM., bei einer Mehrlingsentbindung von 36 RM., in Sachsen für eine Entbindung 35 RM. bzw. bei einer Mehrlingsentbindung 41.60 RM., in Sachsen-Anhalt und Braunschweig für eine Entbindung von 36 RM., bei einer Mehrlingsentbindung von 40 RM., in Hessen für eine Entbindung von 30.80 RM., für eine Mehrlingsentbindung 34 RM., in Schaumburg-Lippe für eine Entbindung 32.40 RM. bzw. Mehrlingsgeburt 36 RM., in Mecklenburg von 28 RM. für eine Entbindung und für eine Mehrlingsgeburt von 32.40 RM. bezahlt. Die Pauschgebühren sind festgesetzt worden für Hamburg für eine Entbindung in Höhe von 32.40 RM., für Mehrlingsgeburt 40 RM., in Bremen beträgt die Gebühr lt. Senatsbeschluß „für die Hilfeleistung bei der vollendeten Entbindung von

a) einem Kind 36.— RM.,
b) zwei oder mehr Kindern 45.— RM.

In Danzig ist keine Pauschgebühr eingeführt, sondern dort wird nach Einzelleistung der allgemeinen Gebührenordnung gerechnet.

Setzt man nun für eine Entbindung den Höchstbetrag, der in Sachsen-Anhalt, Braunschweig und Bremen 36.— RM. beträgt, als 100 % ein, so gibt die Bezahlung für die Hilfeleistung in den anderen Ländern, bezogen auf eben diesen Höchstbetrag von 36.— RM. = 100 %, folgende Prozentzahlen:

Sachsen-Anhalt	36.— RM.	=	100 %
Braunschweig	36.— „	=	100 %
Bremen	36.— „	=	100 %
Sachsen	35.— „	=	97,20 %
Preußen:			
Teuerungsklasse I	32.40 „	=	90 %
Teuerungsklasse II—III	28.80 „	=	80 %
Oldenburg:			
Teuerungsklasse I	32.40 „	=	90 %
Teuerungsklasse II—III	28.80 „	=	80 %
Württemberg	32.50 „	=	90,30 %
Schaumburg-Lippe	32.40 „	=	90 %
Hamburg	32.40 „	=	90 %
Hessen	30.80 „	=	85,60 %
Thüringen	30.— „	=	83,30 %
Baden	30.— „	=	83,30 %
Bayern	30.— „	=	83,30 %
Mecklenburg	28.80 „	=	80 %

Die Prozentzahlen für Mehrlingsgeburten haben, wiederum auf den Höchstbetrag für eine Mehrlingsgeburt von 45.— RM., der in Bremen bezahlt wird, bezogen, folgendes Ergebnis:

Bremen	45.— RM.	=	100 %
Sachsen	41.60 „	=	92,40 %
Hamburg	40.— „	=	88,90 %
Braunschweig	40.— „	=	88,90 %
Sachsen-Anhalt	40.— „	=	88,90 %

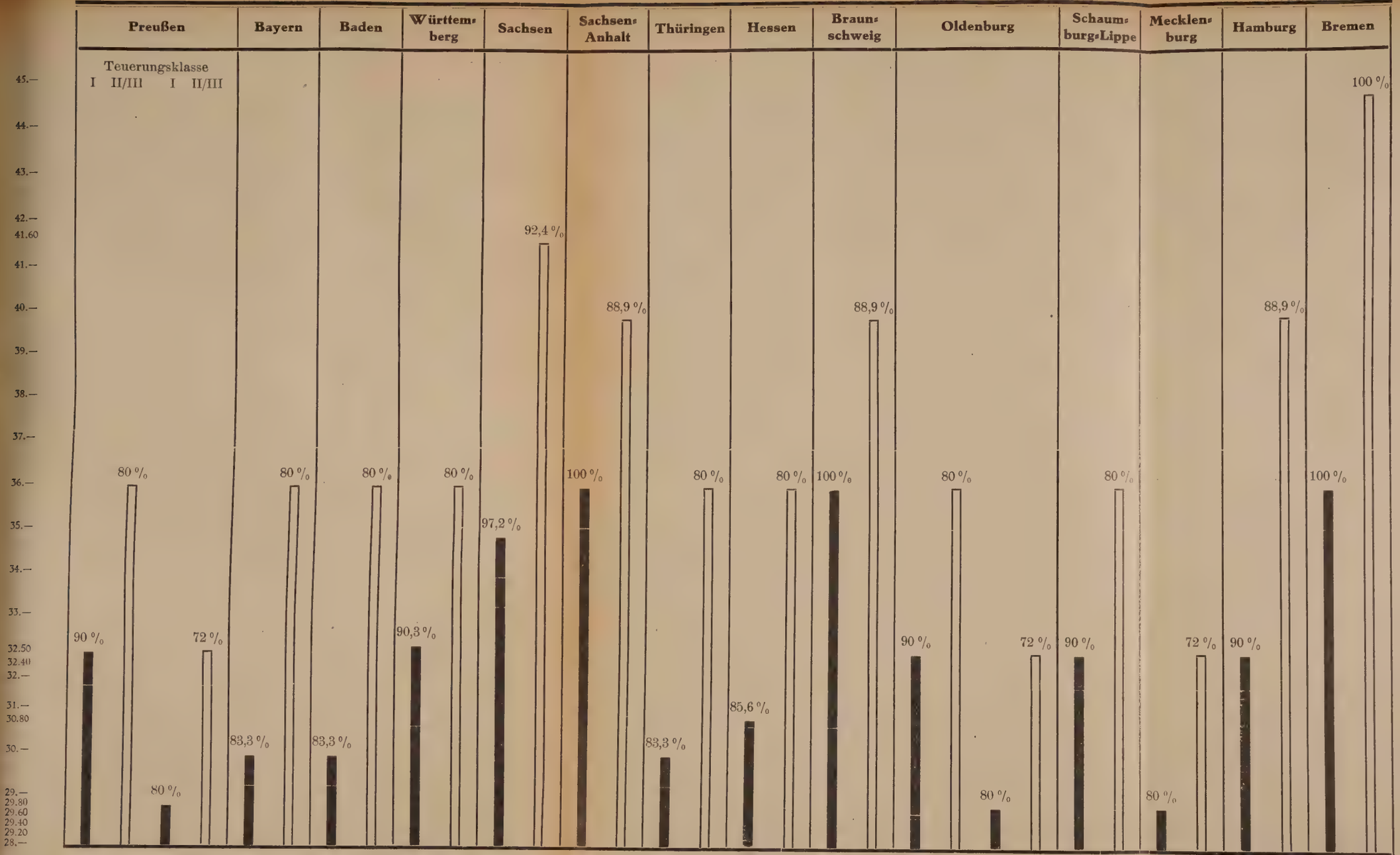
Schaumburg-Lippe	36.—	RM.	= 80	%
Oldenburg:				
Teuerungsklasse I	36.—	„	= 80	%
Teuerungsklasse II—III	32.40	„	= 72	%
Preußen:				
Teuerungsklasse I	36.—	„	= 80	%
Teuerungsklasse II—III	32.40	„	= 72	%
Hessen	36.—	„	= 80	%
Württemberg	36.—	„	= 80	%
Thüringen	36.—	„	= 80	%
Baden	36.—	„	= 80	%
Bayern	36.—	„	= 80	%
Mecklenburg	32.40	„	= 72	%

Graphisch dargestellt ergibt sich nachfolgendes Bild.
(Siehe Beilage am Schluß der Arbeit.)

Während die Gebühren bei Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden in Preußen „als Einzelleistungen nach der vom Regierungspräsidenten — in Berlin vom Polizeipräsidenten — erlassenen Gebührenordnung für Hebammen“ zu vergüten sind, sind in Bayern, Braunschweig, Baden, Thüringen, Württemberg, Hessen, Sachsen die Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden in dem Pauschbetrag für die Entbindung bzw. Mehrlingsentbindung mit einbegriffen, eine besondere Vergütung kommt daher in diesen Ländernfür Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden nicht in Betracht.

In Preußen darf die Hebamme der Krankenkassse (Ersatzkasse) jedoch nur 2 solcher Besuche in Rechnung stellen, sofern sie nicht nachweist, daß ein Arzt zugegen war und die weiteren Besuche für notwendig gehalten hat. Die gleiche Gebühr wie in Preußen bezieht sich auf das Gebiet des Landesteiles Oldenburg.

In Sachsen-Anhalt und Schaumburg-Lippe werden die Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden wiederum als Einzelleistungen nach der allgemeinen Gebührenordnung



Graphische Darstellung der von den Krankenkassen (Ersatzkassen) in Deutschland an die Hebammen zu zahlenden Gebühren für Entbindungen bzw. Mehrlingsentbindungen nach dem neuesten Stande der Gebührenordnungen, verordnet auf Grund des § 376a RVO.

▮ Entbindung (1 Kind)

▯ Mehrlingsentbindung

vergütet, dabei gelten die Mindestsätz der Gebührenordnung in Bezug auf Sachsen-Anhalt „sofern nicht im Einzelfalle durch besondere Schwierigkeiten der Leistung oder durch das Maß des Zeitaufwandes höhere Sätze gerechtfertigt sind“ und in Bezug auf Schaumburg-Lippe dürfen nur 2 Besuche in Rechnung gestellt werden, außer wenn der Arzt zugegen war und und die Besuche anordnet.

Zur Abgeltung etwaiger Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden erhält die Hebamme in Mecklenburg außer der Pauschgebühr für die Entbindung eine Pauschgebühr von 2.— RM. In Hamburg beträgt die Gebühr „für jeden außer dem (Entbindung) zur Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden erforderlichen Besuch unter Einschluß der Untersuchung, Beratung und etwaigen weiteren Verrichtungen und ohne Rücksicht auf die Dauer der Tätigkeit

bei Tage	1.25 RM.
bei Nacht	2.50 RM.

Als Nachtzeit gelten in den Monaten April bis September die Zeit von 22 bis 7 Uhr, in den anderen Monaten die Zeit von 21 bis 8 Uhr. Als Besuche bei Schwangerschaftsbeschwerden gelten Besuche vor der Entbindung nur wenn sie mehr als 32 Stunden vor der Geburt liegen.“

In Bremen wird „für Untersuchung und Beratung einer Schwangeren

a) am Tage	1.50 RM.
b) nachts	2.— RM.

bezahlt. Es dürfen nur 2 Besuche in Rechnung gestellt werden. Liegen Hilfeleistungen bei einer drohenden Geburt oder Frühgeburt mindestens 36 Stunden vor der vollendeten Entbindung, so beträgt die Gebühr

a) am Tage	3.— RM.
b) nachts	4.— RM.“

Es dürfen nur 2 Besuche berechnet werden.

Wird die Kreißende zur Beendigung einer Geburt einer Anstalt überwiesen, in der die Hebamme keinen weiteren Bei-

stand leistet, so erhält die Hebamme (also erste Hebamme) in Preußen, Bayern, Baden, Sachsen-Anhalt, Hessen, Oldenburg, Schaumburg-Lippe, Bremen die Hälfte der Pauschgebühr. Die in der Anstalt zur weiteren Hilfe zugezogene Hebamme (also 2. Hebamme) hat, sofern sie nicht festangestellte Anstaltshebamme ist, für ihre Hilfeleistung bei der Entbindung und die vorgenommenen Wochenbesuche in den Ländern Preußen, Bayern, Baden, Sachsen-Anhalt, Hessen, Oldenburg, Schaumburg-Lippe Anspruch auf die volle Pauschgebühr.

Für Württemberg ist festgesetzt: „wenn die Hebamme die Entbindung nicht vollenden kann, weil die Kreißende in eine Anstalt gebracht werden muß, eine Pauschgebühr von 14 RM. — die Kasse kann verlangen, daß die Notwendigkeit der Verbringung in eine Anstalt ärztlich bestätigt wird: etwaige Kosten der Bescheinigung hat die Kasse zu tragen", „für die weitere Hilfe in der Anstalt leistende Hebamme, falls sie nicht fest angestellte Anstaltshebamme ist, eine Pauschgebühr von 22.— RM., bei Mehrlingsentbindungen von 26.— RM. zu zahlen."

Sachsen: „hat die Hebamme die Entbindung nicht vollendet weil die Kreißende in eine Anstalt überführt worden ist, so beträgt der Pauschbetrag in jedem Falle nur 17.50 RM."

In Thüringen ist die Regelung folgendermaßen getroffen worden. „Die Hebamme erhält die Hälfte der Pauschgebühr, wenn sie die Entbindung nicht vollendet hat, aber mindestens 6 Stunden tätig war. Dies gilt insbesondere, wenn die Kreissende zur Beendigung der Geburt in eine Anstalt überführt wird, Wenn die Entbindung nicht beendet wird. Wenn die Entbindung nicht beendet ist und die Dauer der Hilfeleistung weniger als 6 Stunden betrug, so erhält die Hebamme eine Grundgebühr von 5.— RM. sowie für jede angefangene Stunde bei Tage 1.— RM. und bei Nacht 1.50 RM. Wird die Hebamme in der Anstalt zur weiteren Hilfeleistung zugezogen, so erhält sie, sofern sie nicht festangestellte Hebamme ist, für ihre gesamte Tätigkeit vor und nach der Entbindung nur ein-

mal die volle Pauschgebühr. Wird bei der Hilfeleistung in der Anstalt nicht die zuerst tätige, sondern eine andere Hebamme zugezogen, so hat diese nur Anspruch auf die halbe Pauschgebühr."

In der Verordnung für Mecklenburg ist dieser Fall nicht besonders erwähnt. Es heißt allerdings in § 6 der Gebührenordnung vom 1. März 1924, daß „die Gebühren für Bemühungen der Hebamme ganz oder zu einem angemessenen Teile fällig sind, wenn die Hebamme durch außerhalb ihrer Person liegenden Gründe, wie Besonderheiten des Falles . . . . verhindert ist, die ihr übertragene Leistung zu vollenden. Ein Besuch, bei dem es zu keiner Leistung kommt, darf mit der halben Besuchsgebühr berechnet werden."

Für Hamburg gilt die Bestimmung, „daß die Hebamme, wenn sie die Entbindung nicht durchführt, sondern die Entbindung in einer Anstalt durchgeführt wird, für ihre Hilfeleistung in jedem Falle eine Pauschgebühr von 16.20 RM. erhält."

Über Gebührenverordnungen bei Fehlgeburten.

Auf Grund des § 376a RVO. sind Verordnungen für die von den Krankenkassen und Ersatzkassen an die Hebammen für Hilfeleistungen bei Fehlgeburten zu zahlenden Gebühren erlassen worden, die je nach Landesteil wieder verschieden sind.

In Preußen ist „für die Hilfeleistung bei einer Fehlgeburt für die die Kranke von einer Krankenkasse oder Ersatzkasse Hilfe beanspruchen kann, der Hebamme ohne Rücksicht auf Art, Umfang und Dauer ihres Beistandes eine Pauschgebühr von 14.— RM. in der Teuerungsklasse I und von 12.— RM. in den Teuerungsklassen II und III zu zahlen."

In Bayern ist „für die Hilfeleistung bei einer Fehlgeburt eine Pauschgebühr von

wenn die Hebamme allein tätig wurde 14.— RM.

und von, wenn ein Arzt zugezogen wurde, 12.— RM.

festgelegt worden."

fernt liegen, eine besondere Gebühr für das Fortkommen bezahlt. Sie besteht bei Verrichtungen bei Entbindungen in einem Zuschlage zum Pauschbetrag. Dieser beträgt bei einer Entfernung von mehr als 3 km. 6.— RM., von mehr als 4 km 8.— RM. und erhöht sich für jedes weitere km um je 2.— RM. bis zum Höchstbetrage von 20.— RM. Er wird in Fällen von Schwangerschaftsbeschwerden nur zur Hälfte bezahlt. Im übrigen beträgt die Entschädigung für das Fortkommen für jedes angefangene Kilometer 0.20 RM."

Sachsen-Anhalt hat die gleichen Bestimmungen wie Preußen.

Thüringen: „Für Entbindungen in Nachbargemeinden, die mehr als 3 km von der Grenze des Wohnortes der Hebamme entfernt liegen, ist der Hebamme eine Zusatzgebühr zu zahlen. Sie beträgt bei Entfernungen von 2—5 km 4.— RM., über 5 km 6.— RM.

Braunschweig hat dieselben Verordnungen für Wegegebühren wie Preußen, nur daß hier 0.35 RM. Wegegelder für jeden zurückgelegten km Landweg vergütet werden.

In den Verordnungen über Wegegebühren in Mecklenburg heißt es u. a. bei Entfernungen über 2 km, daß die Hebamme Anspruch auf freie Hin- und Rückbeförderung mittels eines ordentlichen Fuhrwerkes hat oder bei Fußmärschen oder Benutzung eines Fahrrades auf die für die Beamten in der Mecklenburgischen Landesverwaltung festgesetzten Sätze Anspruch hat.

In Hamburg sind die Wegegelder wieder im Pauschsatz für die Hilfeleistungen bei der Entbindung mit einbegriffen. Jedoch im hamburgischen Amte Ritzebüttel bei Besuch in Häusern, die mehr als 2 km von der Wohnung der Hebamme entfernt liegen, sowohl für den Hin- als auch für den Rückweg entweder die baren Auslagen für die Fahrt, oder 20 Pfg. für die Wegegelder für jeden zurückgelegten km Landweg, falls ihr nicht freies Fuhrwerk gestellt wird; das gleiche gilt

für Bremen, wo für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels der niedrigste Fahrpreis zu erstatten ist.

Über die Vergütung für die notwendigen Verbandstoffe und Desinfektionsmittel sind die Bestimmungen durchweg gleich. Es sind die baren Auslagen zu vergüten, sofern nicht bestimmte sogenannte Wochenpackungen zur Verfügung gestellt werden.

Allgemein hat die Wöchnerin, wenn Wochenbesuche über das notwendige Maß und auf Wunsch der Wöchnerin und falls nicht vom Arzt angeordnet, oder nach der Dienstanweisung der Hebamme vorgeschrieben sind, die Kosten hierfür selbst zu tragen.

Die Gebühren sind im allgemeinen in 8—14 Tagen bis spätestens 4 Wochen den Hebammen auszuzahlen. Bei Streitigkeiten ist mindestens eine Abschlagszahlung in Höhe der Pauschgebühr zu machen.

Die Hebamme ist auch nicht berechtigt außer den Beträgen die sie von der Krankenkasse erhält, irgendwelche Forderungen an die Wöchnerin zu stellen, ausgenommen die Leistungen der Hebamme, welche auf Wunsch der Wöchnerin verrichtet werden.

Zusammenfassung.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß mit wenigen Ausnahmen die Gebührensätze, die von den Krankenkassen (Ersatzkassen) an die Hebammen für ihre berufsmäßigen Leistungen zu zahlen sind, sehr erhebliche Unterschiede zeigen. Eine derartige Verschiedenheit für die wirklichen Leistungen der Hebammen dürfte als nicht erwünscht i. S. der heutigen Reichsregierung bezeichnet werden. Nicht nur wo heute die Grenzen der Länder innerhalb der Reichsgrenze gefallen sind, sondern auch aus Gründen der Billigkeit und Einheitlichkeit, müßte im Zuge der Bestrebungen auf Vereinheitlichung im ganzen Reich, eine Gleichheit der von den Krankenkassen

fernt liegen, eine besondere Gebühr für das Fortkommen bezahlt. Sie besteht bei Verrichtungen bei Entbindungen in einem Zuschlage zum Pauschbetrag. Dieser beträgt bei einer Entfernung von mehr als 3 km. 6.— RM., von mehr als 4 km 8.— RM. und erhöht sich für jedes weitere km um je 2.— RM. bis zum Höchstbetrage von 20.— RM. Er wird in Fällen von Schwangerschaftsbeschwerden nur zur Hälfte bezahlt. Im übrigen beträgt die Entschädigung für das Fortkommen für jedes angefangene Kilometer 0.20 RM."

Sachsen-Anhalt hat die gleichen Bestimmungen wie Preußen.

Thüringen: „Für Entbindungen in Nachbargemeinden, die mehr als 3 km von der Grenze des Wohnortes der Hebamme entfernt liegen, ist der Hebamme eine Zusatzgebühr zu zahlen. Sie beträgt bei Entfernungen von 2—5 km 4.— RM., über 5 km 6.— RM.

Braunschweig hat dieselben Verordnungen für Wegegebühren wie Preußen, nur daß hier 0.35 RM. Wegegelder für jeden zurückgelegten km Landweg vergütet werden.

In den Verordnungen über Wegegebühren in Mecklenburg heißt es u. a. bei Entfernungen über 2 km, daß die Hebamme Anspruch auf freie Hin- und Rückbeförderung mittels eines ordentlichen Fuhrwerkes hat oder bei Fußmärschen oder Benutzung eines Fahrrades auf die für die Beamten in der Mecklenburgischen Landesverwaltung festgesetzten Sätze Anspruch hat.

In Hamburg sind die Wegegelder wieder im Pauschsatz für die Hilfeleistungen bei der Entbindung mit einbegriffen. Jedoch im hamburgischen Amte Ritzebüttel bei Besuch in Häusern, die mehr als 2 km von der Wohnung der Hebamme entfernt liegen, sowohl für den Hin- als auch für den Rückweg entweder die baren Auslagen für die Fahrt, oder 20 Pfg. für die Wegegelder für jeden zurückgelegten km Landweg, falls ihr nicht freies Fuhrwerk gestellt wird; das gleiche gilt

für Bremen, wo für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels der niedrigste Fahrpreis zu erstatten ist.

Über die Vergütung für die notwendigen Verbandstoffe und Desinfektionsmittel sind die Bestimmungen durchweg gleich. Es sind die baren Auslagen zu vergüten, sofern nicht bestimmte sogenannte Wochenpackungen zur Verfügung gestellt werden.

Allgemein hat die Wöchnerin, wenn Wochenbesuche über das notwendige Maß und auf Wunsch der Wöchnerin und falls nicht vom Arzt angeordnet, oder nach der Dienstanweisung der Hebamme vorgeschrieben sind, die Kosten hierfür selbst zu tragen.

Die Gebühren sind im allgemeinen in 8—14 Tagen bis spätestens 4 Wochen den Hebammen auszuzahlen. Bei Streitigkeiten ist mindestens eine Abschlagszahlung in Höhe der Pauschgebühr zu machen.

Die Hebamme ist auch nicht berechtigt außer den Beträgen die sie von der Krankenkasse erhält, irgendwelche Forderungen an die Wöchnerin zu stellen, ausgenommen die Leistungen der Hebamme, welche auf Wunsch der Wöchnerin verrichtet werden.

Zusammenfassung.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß mit wenigen Ausnahmen die Gebührensätze, die von den Krankenkassen (Ersatzkassen) an die Hebammen für ihre berufsmäßigen Leistungen zu zahlen sind, sehr erhebliche Unterschiede zeigen. Eine derartige Verschiedenheit für die wirklichen Leistungen der Hebammen dürfte als nicht erwünscht i. S. der heutigen Reichsregierung bezeichnet werden. Nicht nur wo heute die Grenzen der Länder innerhalb der Reichsgrenze gefallen sind, sondern auch aus Gründen der Billigkeit und Einheitlichkeit, müßte im Zuge der Bestrebungen auf Vereinheitlichung im ganzen Reich, eine Gleichheit der von den Krankenkassen

(Ersatzkassen) an die Hebammen zu zahlenden Gebührensätze erfolgen. Dieses könnte eventl. in Anlehnung an die Preuß. Gebührenordnung, durch ein neu zu erlassendes Reichshebammengesetz, das für alle Parteien einheitlich für das ganze deutsche Reich Klarheit und Recht schaffen würde, erfolgen.

1. Grundsätzlich müßte an der Festsetzung einer Pauschgebühr, die aus wohlerwogenen Gründen schon eingeführt, festgehalten werden. Die Höhe der Pauschgebühr würde das Reichshebammengesetz für alle Parteien verbindlich festsetzen.

2. Weiterhin wäre, wie es schon in Preußen- und Oldenburg durchgeführt ist, die Durchführung einer Einteilung der Orte in Teuerungsklassen, möglich zu erstreben. Die Zuteilung der Orte in Teuerungsklassen würde sich, unter Berücksichtigung der für das deutsche Reich aufgestellten Ortsklassenverzeichnisses, anzulehnen haben.

3. Den Nachteil betreffend, daß eine Hebamme, wie es in der Praxis tatsächlich vorkommt, sich einer Einweisung einer Wöchnerin in eine Anstalt wenn nicht gerade widersetzt, so doch zum mindesten darüber ungehalten ist, weil sie eben finanziell dadurch einen Schaden erleidet, wenn eine andere Hebamme (also 2. Hebamme) die Entbindung im Krankenhaus durchgeführt, so ginge der Vorschlag, um diesen Mißstand in der Praxis auszuschließen dahin, (nicht wie es in vielen Ländern üblich ist, der 1. Hebamme die Hälfte und der 2. Hebamme die volle Pauschgebühr zu zahlen ist) der 1. Hebamme einen entsprechend höheren Betrag als die Hälfte der vollen Pauschgebühr zu gewähren, während der 2. Hebamme der entsprechende Teil von der vollen Pauschgebühr abzuziehen ist. Damit wäre ein gerechter Ausgleich für die 1. Hebamme, die meistens weitaus längere Zeit schon bei der Wöchnerin, manchmal unter schlechtesten und schwierigsten häuslichen Verhältnissen ihren Dienst versehen hat, gegenüber der 2. Hebamme, die im Krankenhaus doch eine wesentlich einfachere leichtere und bequemere Durchführung ihrer Ob-

liegenheiten hat und wo allen Notwendigkeiten bis ins einzelne eher Rechnung getragen werden kann, geschaffen.

4. Vorzuschlagen wäre noch die Vergrößerung der Spanne für die Beträge bei Ein- und Mehrlingsgeburten, die durchschnittlich nur bis 4 RM. beträgt. Die meist unverhältnismäßig große Mehrleistung bei Mehrlingsgeburten, insbesondere bei der Pflege und Wartung der Mehrlingskinder, dürfte ein höherer Pauschsatz angebracht erscheinen lassen.

5. Es müßte der Pauschsatz, ohne Rücksicht auf die Dauer des Beistandes und die Schwierigkeit der Entbindung, auch bei pathologischen Entbindungsfällen, — denn diese beendet im Regelfalle der Arzt, — der gleiche sein. Sollte doch einmal eine Hebamme einen sonst nur ärztlicherseits vorzunehmenden Eingriff ausführen, so hätte sie für ihre Bemühungen den Ausgleich in den sonst leicht und schnell verlaufenden Fällen gefunden.

6. Für die Hilfeleistungen bei Fehlgeburten würde ein entsprechend niedrigerer Pauschsatz gegenüber der Pauschgebühr bei der Entbindung festzusetzen sein.

7. Die Pauschgebühr könnte auch die Vergütung für die innerhalb der ersten 10 Tage vorgenommenen Wochenbesuche enthalten, wenn eine angemessene Summe im Pauschbetrage dafür angesetzt würde.

8. Sollten Wochenbesuche über den 10. Tag hinaus notwendig (vom Arzt angeordnet oder nach der Hebammendienstanweisung vorgeschrieben) sein, so wäre auch dafür ein Pauschbetrag festzusetzen sein.

9. Besonders wichtig wäre die Vereinheitlichung der Wegegebühren. Es müßte in dem neu zu erscheinenden Gesetz besonders diese Frage in einer den praktischen Bedürfnissen entsprechenden Weise allgemein geregelt werden.

10. Es wär vor allem ein wesentlicher Punkt zu beachten: Die Pauschfestsetzung für die Besuche bei Schwangerschaftsbeschwerden. Die Gebührenordnungen enthalten hierüber die verschiedensten Sätze. Eine Abgeltung

aller vor der Entbindung erfolgten Besuche durch eine Pauschgebühr dürfte die beste Lösung sein, denn die meisten Geburten haben eine ohne besondere Störung verlaufende Schwangerschaft hinter sich und nur in den wenigsten Fällen sind Besuche durch die Hebamme erforderlich.

11. Desinfektionsstoffe und Verbandstoffe müssen einheitlich durch Sachleistung ersetzt werden.

12. Grundsätzlich müßte man der Wöchnerin die freie Hebammenwahl zugestehen mit besonderer Berücksichtigung, daß die Krankenkassen nur das Notwendigste leisten müssen. Schwangere, Hebamme und Kasse müßten sich auf einer Ebene finden, die allen Verantwortung zuschiebt.

Abschluß.

Der Wert des neu zu erscheinenden Reichshebammengesetzes läge nicht zuletzt darin, daß es zu manchen Reformbestrebungen Stellung nehmen müsse, sondern es würde einen Abschluß im Grundsätzlichen bringen müssen. Es läge der Wert weiter darin, daß ein strafferes und einheitliches Gesetz trete an Stelle des bestehenden, vielfach unübersichtlichen Nebeneinanders; vor allem auch müsse es eine engere Verbindung zwischen den einzelnen Parteien schaffen.

Es könnte uns bringen die wirkliche Beseitigung der Nachteile der Zersplitterung und die Durchsetzung des Führergedankens auch auf diesem Gebiete der sozialen Ordnung.

2. Teil.

Während im 1. Teil dieser Arbeit die Beziehungen zwischen Krankenkassen und Hebammen einer Untersuchung unterzogen wurden, sollen im 2. Teil hauptsächlich die Verhältnisse zwischen Krankenhäusern, Krankenkassen und Hebammen dargelegt werden.

Nach § 196 Abs. 1 RVO. kann mit Zustimmung der Wöchnerin die Kasse an Stelle des Wochengeldes Kur und Verpflegung in einem Wöchnerinnenheim gewähren.

Der Abs. 3 des § 196 RVO. sieht weiter vor, daß, wenn die Entbindung ohne Zustimmung der Kasse in einem Wöchnerinnenheim stattfindet und die von der Kasse gebotene Hebammenhilfe nicht in Anspruch genommen wird, die Wöchnerin an Stelle der Hebammenhilfe den nach § 376a Abs. 1 RVO. festgesetzten Betrag erhält. „Die von der Kasse gebotene Hebammenhilfe ist dann nicht in Anspruch genommen i. S. des § 196 Abs. 3 RVO., wenn die Hebamme die Entbindung nicht vorgenommen hat, vielmehr nur Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden vor der Geburt verrichtet hat". Amtl. Mitt. 1929 3451 S. 248 (Arb.-Versg. 1929 S. 310). Dieser Betrag (§ 376a Abs. 1 RVO.) ist als eine Entschädigung für die Kosten der nicht lediglich von der Kasse geleisteten Hebammenhilfe anzusehen, sondern als eine Pauschalentschädigung für alle mit der Entbindung vermutungsweise verbundenen Kosten. Er ist somit auch dann zu zahlen, wenn im Wöchnerinnenheim Kosten für die Hebammenhilfe überhaupt nicht enstanden sind. RVA. 13. 3. 1929, Amtl. Nachr. S. 297 (Arb.-Versg. 1935 S. 373).

Der Anspruch auf Wochenhilfe aus § 195a RVO. oder auf Familienwochenhilfe aus § 205a RVO. bringt es für die Wöch-

nerin mit, daß durch die Einführung der freien Hebammenhilfe diese als Patientin i. S. einer Privatpatientin für die Hebammen ausgeschaltet sind, denn im § 376a Abs. 2 heißt es ausdrücklich, daß die Hebamme n i c h t berechtigt ist, weitergehende Ansprüche an die Wöchnerin zu stellen. Der Eintritt in ein Wöchnerinnenheim nach § 196 Abs. 3 RVO. bildet die einzige Ausnahme; die Wöchnerin erhält dann, wenn sie ohne Zustimmung der Krankenkasse das Wöchnerinnenheim aufsucht und die von der Krankenkasse gebotene Hebammenhilfe nicht in Anspruch nimmt, den nach § 376a RVO. festgesetzten Betrag unmittelbar ausbezahlt; die Krankenkasse hat dann ihrer gesetzlichen Pflicht genügt und die Wöchnerin tritt dem Krankenhaus und der Hebamme gegenüber als Privatpatientin auf.

Der Begriff des Wöchnerinnenheimes ist in einer Entscheidung des RVA. vom 13. 3. 1929 (3485 Amtl. Nachr. 1929 S. 297) ausgeführt. In diesem heißt es: „Es erschien als dem Zweck des Gesetzes zuwiderlaufend nicht angezeigt, als Wöchnerinnenheim lediglich besondere Anstalten anzusehen, die ausschließlich der Aufnahme weiblicher Personen zum Zwecke der Entbindung und Wochenpflege dienen. Der Umstand, daß derartige Anstalten keineswegs allgemein vorhanden sind, hat dazu geführt, daß Krankenhäuser und ähnliche Anstalten, wie Kliniken und Sanatorien, notwendigerweise und in beträchtlichem Umfange von Schwangeren zum Zwecke der Entbindung und Wochenpflege aufgesucht werden. Die Anstalten sind deshalb vielfach dazu übergegangen, sich geburtshilfliche Einrichtungen zu verschaffen oder sogar besondere Abteilungen für Wöchnerinnen einzurichten. Ebenso wie in einem besonderen Wöchnerinnenheim ist alsdann in diesen Anstalten im Regelfalle die geburtshilfliche Pflege gewährleistet, zumal in ihnen bei besonderen Geburtsbeschwerden ärztliche Hilfe zum mindesten ebenso schnell oder noch leichter zu erlangen sein wird, als in einer ausschließlich der als Wöchnerinnenheim dienenden besonderen Anstalt. Als Wöch-

nerinnenheim i. S. des § 196 RVO. ist daher jede Anstalt anzusehen, die nach ihrer Einrichtung der Aufnahme weiblicher Personen zum Zwecke der Entbindung und Wochenpflege zu dienen bestimmt und geeignet sind."

Der Fall, daß die Kasse von sich aus der Wöchnerin Kur und Verpflegung (§ 196 Abs. 1 RVO.) in einem Wöchnerinnenheim gewährt, ist eine sogen. Kannleistung, wozu die Kasse nicht verpflichtet ist. Sie kann auch nicht im Verfahren dazu verurteilt werden, noch kann sie sonst irgendwie dazu gezwungen werden. Unterschieden wird im Gesetz (RVO.) noch zwischen den Leistungen der Krankenversicherung als Regelleistungen und als Mehrleistungen. Regelleistungen sind durch das Gesetz festgesetzte Mindestleistungen; Mehrleistungen können mit Zustimmung der gesetzlich vorgesehenen Versicherungsbehörde eingeführt werden (siehe § 195 b RVO.). Die Kasse wird der Wöchnerinnenheimpflege nur dann ihre Zustimmung geben, wenn nach Prüfung der Sachlage und pflichtmäßigem Ermessen diese dringend notwendig erscheint. Die Wöchnerinheimpflege hat nämlich gegenüber den Hausentbindungen für die Krankenkasse gewisse finanzielle Nachteile, die an einigen Beispielen erläutert werden sollen.

Die Mehraufwendungen der Krankenkasse für die Heimpflege sind für die Beispeile berechnet auf die durchschnittliche Verweildauer der Wöchnerin von 10 Tagen im Krankenhaus, einem Pflegesatz einschließlich aller Nebenkosten von pro Tag 6.— RM. und dem Grundlohn von 2.— RM.

10 Tage Heimpflege à 6.— RM. (einschließlich aller Nebenkosten)	= RM. 60.—
Es stehen dem gegenüber bei der Hausentbindung Hebammenhilfe (Teuerungskl. I)	RM. 32.40
Wochengeld 10 × 1.— RM.	= RM. 10.—
Wochenpackung	RM. 2.50
	RM. 44.90

Die Mehrkosten bei der Anstaltsentbindung betragenn also RM. 15.10

In Lohnstufe 4 beträgt der Unterschied RM. 6.10

Bei der Familienwochenversicherung liegen die Verhältnisse ähnlich.

Die Wöchnerinnenheimpflege wird nur in ganz bestimmten Fällen gewährt werden können, denn die Kasse hat dann sämtliche ihr daraus entstehende Kosten zu tragen (z. B. wenn besondere Nebenkosten für das neugeborene Kind berechnet werden, oder bei path. Verlauf der Geburt die Kosten für ärztliche Behandlung usw.). Daß die Kasse auch die Kosten für das neugeborene Kind zu übernehmen hat, geht aus folgendem Bescheid klar hervor. Aus. 4068 Amtl. Nachr. 1931 S. 220 (Arb.-Versg. 1931 S. 281).

„Wenn nun die Kasse aus irgendwelchen Gründen im Rahmen der Wochenhilfe einer Wöchnerin Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus gewährt, so sind auch die Kosten der Verpflegung des neugeborenen Kindes im Wöchnerinnenheim ein Teil des Wochenhilfeanspruches. Alsdann ist die Krankenkasse auch verpflichtet, solche Kosten zu übernehmen, die der Natur der Sache nach die Gewährung der Wochenhilfe in dieser Form erst ermöglichte. Es ist nun nicht angängig, ein neugeborenes Kind, das zudem auch noch in den ersten Wochen von der Mutter gestillt worden ist, in der ersten Lebenszeit von der Mutter zu trennen. Andernfalls bestände, abgesehen von sittlichen und sozialen Erwägungen, die Gefahr, daß beide in ihrer Gesundheit ernstlich Schaden nehmen. Deshalb ist, um die Gewährung der Leistungen der Wochenhilfe für die Mutter im Krankenhaus zu ermöglichen, gleichzeitig auch die Anwesenheit und damit die erforderliche Pflege des Kindes im Krankenhaus notwendig. Soweit demnach aus dem Aufenthalt des Neugeborenen im Krankenhaus Kosten entstehen, sind sie als ein Teil des Wochenhilfeanspruches anzusehen.

Der häufigste Fall des Eintritts in ein Wöchnerinnenheim ist der nach § 196 Abs. 3 RVO., wo die Wöchnerin o h n e Zustimmung der Krankenkasse ein Heim zwecks Entbindung aufsucht. Die Gründe hierfür können verschiedenster Art sein.

Da in den letzten Jahren vorwiegend die selbstgewählten Anstaltsentbindungen im beträchtlichen Maße zugenommen haben, ist ein Erlaß des Preußischen Ministers des Innern vom 6. 9. 1934 — III a II 3184/34 von besonderer Bedeutung.

Es wird darin ausgeführt, daß aus dem Bestreben zahlreicher Organisationen und weitesten Bevölkerungskreisen heraus, dem Geburtenrückgang Halt zu gebieten und ein Steigen der Geburtenzahl herbeizuführen, Maßnahmen getroffen worden seien, die Entbindungen soweitgehend als möglich in bestehende oder noch zu gründende Anstalten oder Heime zu verlegen. Diesen Maßnahmen liege der Gedanke zugrunde, die Sterblichkeit der Mütter und Kinder auf ein möglichst geringes Maß herabzudrücken. Nach den heutigen ärztlichen Erfahrungen sei die grundsätzliche Verlegung möglichst aller Geburten in Anstalten hierfür kein geeignetes Mittel. Wenn ein krankhafter Verlauf einer Entbindung zu erwarten oder auch nur zu vermuten sei, oder die Wohnungsverhältnisse besonders ungünstig seien, sei die klinische Entbindung selbstverständlich vorzuziehen. Die Aussichten auf einen günstigen Verlauf einer normalen Entbindung im Privathaushalt ständen denen einer klinischen Entbindung nicht nach. Die erheblichen Vorzüge der ununterbrochenen Überwachung einer Kreißenden durch ein und dieselbe Hebamme, der allmähliche Übergang in die Hausarbeit nach der Entbindung, die guten Erfahrungen besonders hinsichtlich der Förderung des Selbststillens, ständen dem Nachteil gegenüber, wenn während der Entbindung im Privathaushalt unvermittelt die Notwendigkeit operativen ärztlichen Eingreifens sich ergeben sollte oder die Überführung in eine Anstalt oder die Hinzuziehung ärztlicher Hilfe zu spät erfolgen sollte. So sei auch zu berücksichtigen, daß nach der meist schon nach 7—10 Tagen erfolgenden Ent-

lassung aus dem Heim die Wöchnerin infolge Fehlens der bei Hausentbindung beschäftigten Helferinnen aus dem Familienkreise oder Hauspflegerinnen die volle Arbeit wieder aufnehmen müsse. Besonders oft wirke sich der Übergang von der klinischen Pflege zur Hausarbeit, hinsichtlich des Selbststillens, ungünstig aus. Auch sei im Privathaushalt für die Mutter die Gefahr des Auftretens von Kindbettfieber oder anderen Infektionskrankheiten im allgemeinen nicht größer als in Anstalten. In der Regel habe die Hebamme, deren Tätigkeit auf die Geburtshilfe begrenzt sei, weniger Gelegenheit mit Keimträgern in Berührung zu kommen, als es bei manchem vielbeschäftigten Arzt unvermeidbar sei. Das Zusammengehörigkeitsgefühl der Familie durch die Hausentbindung zu fördern, müsse als erwünscht bezeichnet werden, denn es entspreche der nationalsozialistischen Weltanschauung die Förderung des Familiengedankens, während einer familienfeindlichen Anschauung die Werbung für die grundsätzliche Verlegung möglichst aller Entbindungen in Anstalten entsprungen sei. — Ferner würden in ihrer Existenz die ausreichend vorhandenen, geschulten Berufsangehörigen der Heilberufe (insbesondere Ärzte, Hebammen, Pflegerinnen) durch die Erhaltung oder Begründung vom ärztlichen Standpunkte nicht notwendigen Anstalten bedroht und in der Regel würden diese Anstalten noch der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln bedürfen. Maßnahmen, die auf eine weitgehende oder gar grundsätzliche Ausschaltung der Hausentbindung abzielen, seien nicht angängig; es sei auch vor allem der vielfach von nicht voll sachverständlicher Seite zu beobachtetende Werbung für grundsätzliche Verlegung aller Entbindungen in Anstalten entgegenzuwirken.

Es ist nun so, daß sich die Entbindungsanstalten oder Wöchnerinnenheime für die selbstgewählte Heimpflege die Ansprüche aus der Wochenhilfe bzw. Familienwochenhilfe übertragen lassen. § 119 Abs. 2 RVO. besagt, daß ausnahmsweise der Berechtigte auch in anderen Fällen den Anspruch mit

Genehmigung des Versicherungsamtes ganz oder zum Teil auf andere übertragen darf. Eine Verpflichtung zur Abgabe einer Abtretungserklärung besteht für den Versicherten in keiner Weise, auch kann er zur Abgabe in keiner Weise gezwungen werden, meist ist es jedoch so oder wird versucht, den Versicherten in eine Art Zwangslage zu bringen, als ihm die Aufnahme in ein Heim nur dann gewährt wird, wenn er eine Abtretungserklärung aus der Sozialversicherung, die aber vom Versicherungsamt genehmigt sein muß, vorlegt. Die Genehmigung durch das Versicherungsamt darf nur dann erfolgen, wenn sie im wohlverstandenen Interesse des Berechtigten liegt. Dem Versicherungsamt obliegt also eine eingehende und gewissenhafte Prüfung, ob in einem Abtretungsfalle das „wohlverstandene Interesse" besteht. Diese Nachprüfung wird, trotz freiem Ermessen des Versicherungsamtes im Rahmen der Entscheidung insofern genau vor sich gehen müssen, als die gesetzlichen Bestimmungen diese Abtretungsmöglichkeit nur ausnahmsweise für zulässig hält. Damit ist dieser Vorschrift eine engere Auslegung gegeben.

Allgemein ist anzunehmen, daß die Übertragung von Ansprüchen aus der Sozialversicherung auf ein Wöchnerinnenheim oder Entbindungsanstalt, für die dafür gebotene Pflege im wohlverstandenen Interesse des Versicherten, also der Wöchnerinnen, liegt.

In dem Runderlaß vom 6. 9. 1934 (IIIa II 3184/34) hat also der Preuß. Minister des Inneren gegen das Übermaß von Anstaltsentbindungen Stellung genommen. Er hat gleichzeitig angeordnet, daß der Förderung von Maßnahmen, die auf eine zu weit gehende oder gar grundsätzliche Ausschaltung der Hausentbindung abzielen, entgegenzutreten sei.

Die Abtretungen der Ansprüche aus der Wochen- oder Familienwochenhilfe seitens der Wöchnerinnen auf die Anstalten, geschah seit einiger Zeit in einem Ausmaß, das mit dem Runderlaß des Ministers des Inneren nicht in Einklang zu bringen war.

Außerdem scheint auch in einigen Fällen die Kostenaufmachung der Krankenanstalten mehr in ihrem Interesse als dem der Wöchnerinnen gelegen zu haben.

Wenn nämlich die Wöchnerinnen unbegrenzt die Ansprüche auf die Anstalten übertragen würden, (manche Rechnungen der Krankenhäuser an die Wöchnerinnen dürften infolge ihrer Höhe die Sätze der Wochenhilfe erreichen oder sogar darüber hinausgehen) so liefen einzelne Wöchnerinnen dadurch Gefahr, daß sie nach ihrer Entlassung aus der Anstaltspflege das Notwendige zur Bestreitung ihrer und ihres Kindes Pflege nicht mehr hätten bzw. nur noch ganz geringe Beträge von der Krankenkasse ausbezahlt erhielten.

Zur Durchführung des Runderlasses des M. d. I. und um die Wöchnerinnen der oben erwähnten Gefahr zu entheben, ist in Bonn folgende Regelung getroffen worden.

Das Versicherungsamt in Bonn hat seine Genehmigung zu den Abtrittserklärungen der Wöchnerinnen wie folgt beschränkt:

a) wenn die Entbindung im Krankenhaus durch eine frei praktizierende Hebamme erfolgt,
auf 40.— RM.

b) wenn die Entbindung durch eine Hebammenschwester des Krankenhauses (also Anstaltshebamme) erfolgt,
auf 60.— RM.

Es ist u. a. dadurch erreicht worden, daß k e i n Teil des Stillgeldes zur Bestreitung der Krankenhauskosten mitverwandt wird und daß die Wöchnerinnen nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhause nicht mehr gezwungen sind sofort die Hilfe des Wohlfahrtsamtes in Anspruch zu nehmen. Während bei der sogen. Wöchnerinnenheimpflege, die ja nur in bestimmten Fällen von der Kasse geleistet wird, die Kosten für das neugeborene Kind von der Krankenkasse mitübernommen werden müssen, ist bei der selbstgewählten Heimpflege in dem vom Versicherungsamt genehmigten Betrag, der Pflegesatz für das neugeborene Kind mit einbegriffen.

Das Wochenhilfegesetz der RVO. umgibt nicht nur die werdende Mutter mit Schutzbestimmungen, sondern wertet auch das größte biologische Ereignis für die Wöchnerin und ihr Kind — die Entbindung — durch eine dementsprechende außerordentliche Hilfe in Sach- und Geldleistungen.

Zur Erläuterung obiger Maßnahmen des Bonner Versicherungsamtes je ein Beispiel aus den Leistungen der Mitgliederwochenhilfe in Lohnstufe II und den Leistungen aus der Familienwochenhilfe. Lohnstufe II ist aus dem Grunde gewählt, weil in dieser sich ein großer Teil der Versicherten sich befindet. Je höher die Lohnstufe, desto höher auch die Leistungen.

Leistungen der Mitgliederwochenhilfe der Lohnstufe II der AOK. Bonn.

Wochengeld:

6 Wochen vorher 42 × 1.50 RM.	=	63.— RM.
6 Wochen nacher 43 × 1.— RM.	=	43.— RM.
Stillgeld 12 Wochen = 85 × 0.50 RM.	=	42.50 RM.
Entbindungskostenbeitrag		10.— RM.
	in bar	158.50 RM.
Hebammenhilfe		32.40 RM.
Wochenpackung		2.50 RM.
		193.40 RM.

Bei Entbindung im Krankenhaus mit Anstaltshebamme werden von 193.40 RM. 60.— RM. einbehalten; ohne Anstaltshebamme werden von 158.50 RM. und 2.50 RM. = 161.— RM., 40.— RM. einbehalten. Am Aufnahmetag sind außerdem an das Krankenhaus 5.— RM. direkt zu zahlen.

Leistungen der Familienwochenhilfe der AOK. Bonn.

Wochengeld:

4 Wochen vorher 28 × 0.50 RM.	=	14.— RM.
6 Wochen nachher 43 × 0.50 RM.	=	21.50 RM.
Entbindungskostenbeitrag		10.— RM.
Stillgeld 85 Tage à 25 Rpfg.	=	21.25 RM.
	in bar	66.75 RM.
Hebammenhilfe		32.40 RM.
Wochenpackung		2.50 RM.
		101.65 RM.

Bei Entbindung im Krankenhaus mit Anstaltshebamme werden von 101.65 RM. 60.— RM. einbehalten; ohne Anstaltshebamme werden von 66.75 + 2.50 RM. = 69.25 RM. 40.— RM. einbehalten. Am Aufnahmetag sind außerdem 5.— RM. an das Krankenhaus direkt zu zahlen.

In den 60.— RM., die dem Krankenhaus mit Anstaltshebamme gezahlt werden, sind dem Krankenhaus oder Wöchnerinnenheim alle aus der Entbindung entstehenden Unkosten abgegolten; im einzelnen bei durchschnittlicher Verweildauer der Wöchnerin von 10 Tagen in der Anstalt 10 × 4.— = 40 RM. für die Anstaltspflege und die restlichen 20.— RM. für die Hebammenhilfe einschließlich aller sonstigen Kosten.

Während bei der sogenannten Wöchnerinnenheimpflege die nur in bestimmten Fällen von der Kasse geleistet werden kann, die Kosten für das neugeborene Kind auch besonders vergütet werden müssen, ist bei der selbstgewählten Heimpflege in dem vom Versicherungsamt genehmigten Betrag der Pflegesatz für das neugeborene Kind mit einbegriffen.

Ohne Anstaltshebamme, also bei frei praktizierenden Hebammen, sind in den 40.— RM. 10 Tage à 4.— RM. für die Anstaltspflege enthalten. Die Hebammenhilfe wird von der Krankenkasse nach der Verordnung des Preußischen Ministers für Volkswohlfahrt über die von den Krankenkassen und

Ersatzkassen an die Hebammen zu zahlenden Gebühren (siehe 1. Teil) abgegolten.

Aus obigen Beispielen geht also hervor, daß den Wöchnerinnen nach der Anstaltsentlassung immer noch ein erheblicher Betrag für die nächste Zeit nach der Entbindung verbleibt. Das dürfte insbesondere der Zweck für die Festsetzung einer Pauschgebühr von 60.— RM. für die Entbindung mit Anstaltshebamme im Krankenhaus. bzw. 40.— RM. bei Entbindung im Krankenhaus und frei praktizierender Hebamme sein. Es kann nämlich nicht im Sinne der Bevölkerungspolitik der nationalsozialistischen Regierung liegen, daß die Wöchnerinnen hohe und höchste Beträge aus der Sozialversicherung für die Entbindung im Krankenhaus, auch nicht als Privatpatientin (§ 196 RVO. Abs. 3), bezahlen und darum dürfte die Festsetzung eines Pauschbetrages eine wichtige und gerechte soziale Maßnahme im Interesse der Wöchnerinnen sein bei Wahrung des Lebensinteresses und der Erhaltung der Entbindungsanstalten.

Die Auswirkungen des Erlasses des M. d. I. vom 6. 9. 1934 bezüglich

a) des Steigens oder Absinkens der Anstalts- oder Hausentbindungen,

b) der Festsetzung der Gebühren durch das Versicherungsamt für geburtshilfliche Leistungen für die Wöchnerinnen mit Anstalts- oder frei praktizierenden Hebammen,

waren zu untersuchen.

Als weitere Fragen waren von besonderem Interesse und zu klären:

1. Hat das Krankenhaus eine eigene Entbindungsstation?
2. Wie hoch ist die Bezahlung der Anstaltshebamme?
3. Wenn die Hebamme eine Ordensschwester ist, wie hoch ist der Betrag, der vom Krankenhaus an den Orden zu zahlen ist?

4. Durchschnittliche Verweildauer der Wöchnerin im Krankenhaus.
5. Welcher Teuerungsklasse gehört der Ort des Krankenhauses an.
6. Wird überhaupt von dem vom Versicherungsamt genehmigten Betrag für Hebammenhilfe (Anstaltshebamme) ein Betrag angesetzt oder regelt sich die Bezahlung nach Einzelfall oder Bettenzahl.

Um eine Klärung dieser Fragen herbeizuführen wurde Krankenhäusern, Sanatorien, staatlichen und privaten Kliniken, Entbindungsanstalten, Wöchnerinnenheimen mit Anstalts- oder frei praktizierenden Hebammen im großen Ausmaße ein Fragebogen zugestellt. Das Ergebnis dieser Untersuchung war folgendes:

Zu a). Die Zahlen der Anstaltsentbindungen nach den Ergebnissen vom Jahre 1935 und 1936 sind mit ganz vereinzelten Ausnahmen, wenn auch nicht in sprunghaften, so doch im allmählichen Steigen begriffen. Wenn dies auch mit dem allgemeinen Geburtenanstieg in Deutschland, der im Jahre

1933	971 177
1934	1 119 344
1935	1 261 273

für Lebendgeborene betrug, im Zusammenhang stehen wird und wenn man auch einen gewissen Prozentsatz für Wöchnerinnenheimpflege und Krankenhilfefälle absetzt, so bleibt doch ein großer Teil der Krankenhausentbindungen für Fälle der nach § 196 Abs. 3 RVO. selbstgewählten Heimpflege übrig, der gestiegen ist. In den wenigen Fällen, wo die Zahl der Krankenhausentbindungen gesunken ist, ist die Spanne so gering, daß man mit Sicherheit nicht auf eine Auswirkung des Ministererlasses schließen kann. Es müßte also der Ministererlaß noch weitesten Bevölkerungs-

kreisen bekannt gemacht werden, insbesondere die Vorurteile gegen die Hausentbindung beseitigt werden.

Zu b) Die Frage, welchen Betrag die Versicherungsämter für geburtshilfliche Leistungen für die Wöchnerinnen in Anstalten genehmigen, ist dahingehend zu beantworten:

A. Die Versicherungsämter genehmigen einen Pauschbetrag; die Höhe dieses Pauschbetrages ist verschieden, was aus nachstehender Tabelle ersichtlich ist.

Pauschbeträge, die für geburtshilfliche Leistungen für die Wöchnerinnen u. frei praktizierenden Hebammen vom jeweiligen Versicherungsamt genehmigt werden:

Krankenhaus	Tage	Satz RM.	Ortsklasse
Krankenhaus NN Hagen	10	66	A
Privatklinik NN Karlsruhe	10	75	Sonderklasse
Krankenhaus NN Brühl	10	45,5	B
Krankenhaus Wuppertal-Elberfeld	11	?	A
Krankenhaus NN Bonn	10	40	A
Hospital NN Uerdingen	10	55,5	I
Stift NN Worms	11	66	A
Krankenhaus NN Duisburg	10	64 abzgl. für Heb. = 35	A

Pauschbeträge, die für geburtshilfliche Leistungen für die Wöchnerinnen im Krankenhaus mit Anstaltshebammen vom jeweiligen Versicherungsamt genehmigt werden:

Krankenhaus	Tage	Satz RM.	Ortsklasse
Krankenhaus NN Una	10	60	A
Krankenhaus NN Bonn	10	60	A
Krankenhaus NN Bochum-Langendreer	11	60	A
Krankenhaus Wuppertal-Elberfeld	10	60	A
Krankenhaus NN Köln-Nippes	10	59,5	Sonderklasse
Krankenhaus NN Karlsruhe	10	68	Sonderklasse
Krankenhaus NN Düsseldorf	10 (AOK 50)	60	Sonderklasse
Krankenhaus NN Hagen	10	60	A
Krankenhaus NN Lennep	10	50	A

Krankenhaus	Tage	Satz RM.	Ortsklasse	Krankenhaus	Tage	Satz RM.	Ortsklasse
Kloster NN	10	60 abzgl. 32.40 f.Heb. 27.60	A	Krankenhaus NN Frankf./M. Höchst	10	64	Sonderklasse
				Krankenhaus NN Wiesbaden	10	65	Ia
				Krankenhaus NN Essen	10	70	A
				Krankenhaus NN Dortmund Hörde	10	60	A

Die Höhe der von den Versicherungsämtern genehmigten Beträge für geburtshilfliche Leistungen schwanken also bei durchschnittlicher Verweildauer der Wöchnerinnen von zehn Tagen im Krankenhaus und 1) freipraktizierenden Hebammen zwischen 40.— RM. als tiefsten und 75.— RM. als höchsten Betrag in verschiedenen Teuerungs- bzw. Ortsklassen, womit Verpflegung des neugeborenen Kindes und alle etwaigen sonstigen Nebenkosten den Krankenhäusern gegenüber abgegolten sind, a u ß e r der Hebammenhilfe und 2) bei Anstaltshebammen zwischen 50 RM. und 70 RM. in verschiedenen Teuerungsklassen in welchen Beträgen sämtliche Nebenkosten e i n s c h l i e ß l i c h Hebammenhilfe enthalten sind. Die Hebammenhilfe in Krankenhäusern mit frei praktizierender Hebamme wird in allen Fällen nach der Gebührenordnung, die für das betreffende Land auf Grund des § 376a RVO verordnet ist, (siehe I. Teil) abgegolten. Die Schwankungen der Pauschbeträge sind auch in gleichen Teuerungsklassen recht erhebliche und m. E. müßten für gleiche Leistungen in gleichen Teuerungsklassen auch die gleichen Pauschgebühren festgesetzt werden.

Krankenhaus	Tage	Satz RM.	Ortsklasse
Krankenhaus NN Heidelberg	10	70 excl. Medik. u. Woch.-Paket	A
Krankenhaus NN Trier	10 bis 11	3.80 pro Tag 10 Arztkosten 18.— Nebenaufw. zahlt Kasse	I
Klinik NN Frankfurt/M.	10	60	Sonderklasse
Krankenhaus NN Gelsenkirchen	10	60	A
Krankenhaus NN Berlin-Karlshorst	10	7 pro Tag	Berlin I
Klinik NN Rostock	10	4.90 pro Tag	B
Klinik NN Freiburg/B.	10	bis 57.50	A
Klinik NN Leipzig	10	6.30 pro Tag	A
Krankenhaus NN Berlin-Wilmersdorf	10	7 pro Tag	Sonderklasse
Klinik NN Gleiwitz	12 bis 14 Tg.	30.30	B

Die Genehmigung der Abtrittserklärung bzw. deren Höhe steht aber im freien Ermessen der Versicherungsämter. Es müßten sich die Versicherungsämter in gütlicher Übereinkunft dahin einigen, daß sie bei gleichen Teuerungsklassen auch die gleichen Gebühren genehmigen, insbesondere unter Berücksichtigung, daß allen Parteien, der Mutter und dem Krankenhaus Recht geschieht, d. h., daß der Mutter ein ge-

wisser Betrag nach der Entbindung zur Verfügung steht und das Krankenhaus einen der Leistung entsprechenden Betrag erhält.

B. In manchen Fällen scheinen die Versicherungsämter die Abtretung der Ansprüche aus der Wochen- bzw. Familienwochenhilfe auf die Anstalten in voller Höhe zu genehmigen.

Klinik NN Marburg-Lahn:

Das Versicherungsamt genehmigt die volle Abtretung der Wochenhilfe — außer Stillgeld —.

Klinik NN Greifswald:

Bis zur Höhe der Wochenhilfe.

Klinik NN Insterburg:

Bei Entbindung in der Klinik werden den Wöchnerinnen von den Krankenkassen nur das gesetzliche Wochenhilfegeld bezahlt, das von diesen dann für den Klinikaufenthalt zu zahlen ist. Sollte es sich um einen regelwidrigen Fall handeln, dann zahlt die Kasse täglich 3.— RM. für die Mutter und 0.50 RM. für das Kind, womit sämtliche Leistungen der Klinik abgegolten sind.

Krankenhaus NN Koblenz:

Die Wöchnerinnen treten ihre Ansprüche an Wochenhilfe und Stillgeld, die sie evtl. an die Kasse haben, der Form halber an die Wöchnerinnenheimverwaltung ab, die ihrerseits die Rechnungen über Entbindungs- und Pflegekosten der betreffenden Kasse einsendet.

Ob in diesen Fällen noch das wohlverstandene Interesse der Abtretenden gewahrt ist, muß dahingestellt bleiben. (Siehe Ausführungen Seite 35 ff.)

Zu 1. Die Entbindungsanstalten hatten in allen erwähnten Fällen eigene Entbindungsabteilungen.

Zu 2. Als Beziehungen zwischen Krankenhaus und Hebammen (Anstaltshebammen) waren besonders die Leistungen der Krankenhäuser oder Entbindungsanstalten für die Hebammen zu untersuchen; man konnte hierbei unterscheiden zwischen Anstaltshebammen im Angestellten- und Beamten-

verhältnis und Ordensschwestern (protestantische); katholische Ordensschwestern leisten keine gewöhnliche Hebammenhilfe. Es wird jedesmal eine freipraktizierende Hebamme gerufen oder in dem Haus ist eine Anstaltshebamme, die keine katholische Ordensschwester ist, tätig. Die Höhe der Bezahlung oder Entlohnung der Anstaltshebamme ist eine verschiedene.

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Krankenhaus NN Dessau	B	Nach der Besoldungsordnung d. Schwesternschaft	Ordensschwester u. nach Einzelfall
Klinik NN Stuttgart	Sonderklasse	a) die beamtenrechtl. angest. Heb. nach Gehaltsgruppe 15 d. württembg. Besoldungsordnung	keine Ordensschw.
		b) die privatrechtl. angestellten Hebammen erhalten neben freier Station monatl. Löhne von 60—101.— RM., daneben freie Schutzkldg.	
Klinik NN Nürnberg	A	Gehalt nach Gruppe A 9 der bayer. Besold.-Ordg. Anfangsbruttogeh. 144,99 RM. monatl. Abzug f. freie Station monatl. 64.10 RM.	keine Ordensschw.
Krankenhaus NN Unna	A	100.— RM. bar monatlich, Wohnung u. Verpflegung	„ „
Krankenhaus NN Bochum-Langendreer	A	75.— RM. brutto, fr. Stat., Angestellten-Versich. und Krankenkassenbeiträge	„ „
Krankenhaus NN Neuß	A	103.— RM. Barbetrag 75.— „ Sachleistung.	„ „
Krankenhaus NN Wuppertal-Elberfeld	A	Taschengeld, freie Stat., Kleidung	Ordensschw., kein Avers. a. d. Krankenhaus da d. selbst Mutterh. d. Ordens
Krankenhaus NN Köln-Nippes	Sonderklasse	Barlohn? Freie Station, soziale Lasten.	Ordensschwester
Klinik NN Karlsruhe	A	Freie Station.	Ordensschwester, monatl. Aversum a. d. Mutterhaus, pro Hebamme 80.— RM.

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Krankenhaus NN Düsseldorf	Sonderklasse	—	70.— RM. monatl. an den Orden.
Krankenhaus NN Hagen	A	70.— RM. freie Station, Kleidung	keine Ordensschwestern
Krankenhaus NN Lennep	A	Wohnung, Verpflegung	70.— RM. monatl. an das Mutterhaus
Krankenhaus NN Offenburg	A	Besoldung Gruppe V für freie Station kommt 40 % in Abzug	keine Ordensschwestern
Krankenhaus NN Frankfurt/M. Höchst	Sonderklasse	Schwesterntarif je nach Dienstalter 128.25 RM. — 202.50 RM. bei freier Wohnung Kost 1.85 pro Tag ist zu bezahlen.	„ „
Krankenhaus NN Wiesbaden	Ia	Barlohn ca. 100,— RM. alles frei, Krankenk. etc.	„ „
Krankenhaus NN Essen	A	Freie Station.	70.— RM. monatl. an den Orden.
Krankenhaus NN Dortmund-Hörde	A	Freie Station.	Ordensschwester Mutterhausbeitrag monatl. 60.— RM.
Krankenhaus NN	A	Oberhebamme: 155.— RM. monatl. brutto freie Stat., Dienstkleidg. 2. Heb. 101.— RM. brutto Dienstkleidg., freie Stat.	keine Ordensschwester
Krankenhaus NN	A	90.— RM. Barlohn, daneb. trägt das Haus Lohn-, Bürgersteuer und Sozialbeiträge in voller Höhe, freie Station u. Wohnung	„ „
Klinik NN Magdeburg	A	Oberheb.: R.-Bes. Gr. 8 a Heb.: Verg. Gr. IV d. Ang.-Tarif. In Abz. k.: Verpfleg. tgl. 1.50, mtl. 24.—, Wäsche mtl. 3.—, Beleucht. u. Bettwäsche mtl. 2.—. Die Heb. im Ang.-Verh. zahlt mtl. 14.— RM. für Wohnung.	„ „ Oberhebamme = Beamte Hebamme = Angestellte

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Anstalt und Klinik NN Breslau	A	1) Die Oberhebamme erhält 80% d. Geh. nach R.-Besold. Gr. 7b. 2) Die Hebammen erhalten 80% d. Gehalt. nach R.-Besold. Gr. 9. 3) Die im Angestelltenverhältnis stehenden Hebammen werden nach preuß. Ang.-Tarif Vergütg. Gr. IV bezahlt. Wohnung, Kost u. Kleid. ist zu bezahlen.	keine Ordensschwester Zu 1) u. 2) = Beamte Zu 3) = Angest.
Krankenhaus NN Zwickau/S.	B	Die beamteten Schwest. Gr. 10d R.-B.-V. die angestellt. Schwestern nach Tarif.	
Frauenklinik NN Dresden A	A	Anfangsbarlohn 66.50 RM. monatl. brutto und freie Station.	keine Ordensschwester
Privatklinik NN Offenbach/M.	A	Brutto-Gehalt 155.— RM.	Bezahlung auch nach Einzelfall
Klinik NN Würzburg	B	Besoldungs-Gruppe A 9	„ „
Krankenhaus NN Göppingen	C	1. Hebamme freie Stat. monatl. 130.— RM. 2. Hebamme freie Stat. monatl. 80.— RM.	keine Ordensschwester
Klinik NN Marburg	A	Jährlich 1080.— RM. bei freier Station.	Ordensschwester Zahlung geht an d. Muttterhaus.
Krankenhaus NN Potsdam	A	Freie Station	Ordensschwester 85.50 RM. monatl. an d. Mutterhaus
Klinik NN Heidelberg	A	Monatl. 130.— RM. sowie versicherungs- u. steuerfrei. Freie Station.	keine Ordensschwester
Krankenhaus NN Trier	I	1. Heb. 94.— RM. 2. Heb. 60.— RM. Beide freie Stat. und Wohnung.	keine Ordensschwester

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Krankenhaus NN	?	120.— RM. monatlich, freie Station.	keine Ordensschwester
Krankenhaus NN Bonn	A	Nur Taschengeld, freie Wohnung und Station.	Ordensschwester Krankenhaus ist Eigentum d. Ord.
Klinik NN Frankfurt/M.	Sonder-klasse	Oberhebammenschwester Bruttogehalt monatl. 145.80 bis 254.50 RM.	keine Ordensschwester
Krankenhaus NN Berlin-Karlshorst	Berlin I	Je nach Vereinbarungen	keine Ordensschwester
Klinik NN Rostock	B	Oberhebamme monatlich 249.40 RM. Barlohn, Hebamme monatlich 166.75 RM. Barlohn.	keine Ordensschwester
Klinik NN Freiburg/B.	A	66.— RM. netto monatl.	Aversum an den Orden 80.— RM. Schwesternzulage RM. 16.20 monatl.
Klinik NN Leipzig	A	114.95 RM. monatl. brutto neben freier Station und 14.23 RM. monatl. Funktionszulage.	
Krankenhaus NN Berlin-Wilmersdorf	Berlin Sonder-klasse	Nach Tarif d. Provinzialverband. f. freie Gesundheitspflege f. Berlin und Brandenburg.	keine Ordensschwester
Klinik NN Gleiwitz	B	Bezahlung nach Tarif Gr. IV des preuß. Ang.-Tarif-Vertr. Von dem Bruttogehalt müssen die Ausg. f. Wohnungsmiete u. Beköst. selbst getr. werden. Anstaltskleid. wird nicht gewährt.	keine Ordensschwester
Klinik NN Stettin	A	Beamtinnen Gr. A. 8 der Beamten-Besold.-Ordg. Angestellten Gr. V d. pr. Ang.-Tarifvertr. (Wohng. u. Verpfleg. muß bezahlt werden.)	keine Ordensschwester

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Krankenhaus NN Lübeck	B	Freie Station.	Ordensschwester monatl. 10.— RM. an den Orden.
Krankenhaus NN Hanau	A	—	97.70 RM. an den Orden
Klinik NN Erlangen	B	Monatl. 213 50 RM. brutto	keine Ordensschwester
Klinik NN Greifswald	B	Oberhebamme: monatl. 207.75 RM. brutto Hebamme: wöchentlich 29.74 RM. brutto	
Krankenhaus NN Essen	A	Freie Station, keine Kleidung	70.— RM. an den Orden
Klinik NN Münster	A	Freie Station, keine Kleidung	90.— RM. werd. an den Orden bezahlt, davon erhalten die Heb. einen uns unbekannten Betrag als Taschengeld.
Krankenhaus NN Pforzheim	A	56.— RM. Monatsgehalt 17.40 RM. Funktionszulg. und freie Station (Kost und Wohnung)	Ordensschwester 80.— RM. Aversum an den Orden
Klinik NN Insterburg	B	Bezahlung erfolgt durch die NS-Schwesternschaft, die vertragsgemäß die Schwestern an der Klinik stellt.	
Krankenhaus NN Koblenz	A	Gr. 8 d. R.-Besold.-Ordg. Für freie Station werden monatl. 80.— RM. in Abzug gebracht.	
Krankenhaus NN Cottbus	B	Barlohn 90.— nebst freie Station und Kleidung.	
Klinik NN München	Sonderklasse	Vergütungs-Gr. A 9 des Angest.-Tarifs. (Entspr. d. Besold.-Gr. A 9)	Oberhebam. etatsmäßige Beamtin nach A 9 d. Besold. Ordg. Hebammen = Angest.-Verhält.

Krankenhaus	Klasse	Lohnhöhe	Bemerkungen
Klinik NN Bamberg	B	Bezahlung nach staatl. Tarifen	
Klinik NN Meseritz	B	Freie Station	Ordensschwester Aversum a. d. Ord. 1. Heb. 95.– RM. 2. Heb. 80.– RM. pro Monat
Privatklinik NN Berlin-Köppenick	Sonder-klasse	80.– RM. und freie Station monatlich	keine Ordensschwester
Haus NN Charlottenburg	Sonder-klasse	Freie Station	Ordensschwester 100.– RM. monatl. an das Mutterhaus

Zu 3: Die Vergütung, die die Krankenhäuser bei Ordensschwestern = (Anstaltshebammen) an das Mutterhaus bezahlen, schwankt zwischen 60.– und 100.– RM. pro Monat. Es erhalten die Ordensschwestern für sich ein Taschengeld vom Mutterhaus. Die Höhe dieses den Schwestern gegebenen Taschengeldes wird nicht bekanntgegeben; (siehe Tabelle unter Bemerkungen).

Zu 4: 10 Tage.

Zu 5: Siehe vorstehende Tabelle.

Zu 6: Von den vom Versicherungsamt genehmigten Betrag wird für Hebammenhilfe, (Anstaltshebamme) in all den hier angeführten Fällen ein Betrag nicht angesetzt. Eine Bezahlung nach Bettenzahl ist nicht üblich und nur zweimal erhält die Hebamme für ihre Hilfeleistung neben ihrem Gehalt eine Vergütung nach Einzelfall.

Vorzuschlagen wäre, die im Angestellten-Verhältnis stehenden Hebammen nach dem Reichs-Angestelltentarif und die im Beamtenverhältnis stehenden Hebammen nach der Reichs-Besoldungsordnung eventl. nach dem Prozentsatz einer Gruppe des erwähnten Tarifs oder Besoldungsordnung zu ent-

lohnen, denn dann wäre die Vielheit der Besoldungsordnungen und Tarife geschwunden. Eine Ausdehnung dieser Regelung müsse auch auf die Ordensschwestern herbeigeführt werden; dem Orden, dem dadurch eine größere Vergütung zufließen würde, würde damit die Pflicht auferlegt werden, in bevorzugter Weise die Fürsorge und den Schutz dieser Ordensschwestern, ganz besonders auch im Ruhestand, zu übernehmen. Die einheitliche Entlohnung der Hebammen wäre dadurch erreicht.

Im nationalsozialistischen Staat muß treue Pflichterfüllung oberstes Gesetz für jeden Volksgenossen sein, insbesondere für denjenigen, der berufen ist, bei der Erhaltung und Förderung des Lebens unseres Volkes mitzuwirken. Ferner erwächst, um eine möglichst reibungslose Zusammenarbeit aller Hebammen (frei praktizierende, Anstaltshebamme, Ordensschwester) unter einander zu erreichen, diesen die Pflicht kameradschaftlich gegen die Mitarbeiter in ihrem Berufe zu sein. Diese Pflicht der Kameradschaft muß nicht nur zwischen gleichstehenden Hebammen bestehen, sie soll auch von Vorgesetzten den Nachgeordneten gegenüber und umgekehrt geübt werden. Kameradschaftlichkeit bedeutet seinen Mitarbeiter und Berufskameraden zu achten, ihm entsprechend gegenüber zu treten, ihn als Kamerad gelten zu lassen. Kastengeist (Anstaltshebamme — frei praktizierende Hebamme) ist nationalsozialistischer Auffassung fremd.

Abkürzungen.

Amtl. Nachr. = Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes.
Arb.-Vers. = Die Arbeitsversorgung.
AOK. = Allgemeine Ortskrankenkasse.
Entsch. = Entscheidung.
Ant. u. Mitt. = Enscheidungen und Mitteilungen des Reichsversicherungsamtes.
M. f. V. = Minister für Volkswohlfahrt.
M. d. I. = Minister des Innern.
R. V. A. = Reichsversicherungsamt.
R. V. O. = Reichsversicherungsordnung.
V. O. = Verordnung.
Vdg. = Verordnung.

Schrifttum.

1. Die Arbeiterversorgung. Zeitschrift für die gesamte Sozialversicherung im deutschen Reich. Sämtliche Bände.
2. Die Ortskrankenkasse. Zeitschrift.
3. Die Ersatzkasse. (Zeitschrift des Verbandes kaufmännischer Berufskrankenkassen.)
4. Amtliche Nachrichten des R. V. A. Sämtliche Bände.
5. Entscheidungen und Mitteilungen des R. V. A. Sämtliche Bände.
6. Zentralblatt für Reichsversicherung und Reichsversorgung.
7. Deutsche Invalidenversicherung. Zeitschrift 1935, Nr. 12.
8. Die Innungskrankenkasse. Zeitschrift.
9. Deutscher Reichs- und Preußischer Staatsanzeiger vom 28. 1. 1937, Nr. 22.
10. Begründung zum deutschen Beamtengesetz, vom 26. 1. 1937.
11. Bothe, F. Dr., Arbeiterversorgung 1932, Heft 1.
12. Steidl, Direktor der A. O. K. Bonn, Arbeiterversorgung
    54. Jahrgang, Heft 4, 1937,
    52. „ „ 11, 1935,
13. Jäger, Dr. H., Direktor des Städt. V.-A. München,
    Die Wochenhilfe, Kommentar zu den Bestimmungen der R. V. O. über Wochenhilfe mit einem Anhang über die Wochenfürsorge.
14. Müller, Gertrud: Hebammen und Krankenkasse.
15. Trode, Eduard: Die Mutterschaftsbeihilfe in Deutschland.
16. Das Hebammenlehrbuch.
17. Deutsches Beamtengesetz 1937. Beamtenpresse Berlin.

Lebenslauf.

Ich, Gerhard Hermann Remy, wurde am 10. Oktober 1907 als Sohn des Bauern Theodor Remy und dessen Ehefrau Hendrina, geb. Hooghoff zu Ginderich geboren. Nach Besuch von Grundschule und Gymnasium bestand ich 1927 das Abitur. Mein Studium, Medizin, begann ich in Freiburg i. B.

An Universitäten besuchte ich: Freiburg i. B., Rostock, Heidelberg (Physikum med.) Bonn. Am 30. Juli 1934 bestand ich vor dem Prüfungsausschuß in Bonn die ärztliche Prüfung. Nach Ableistung des Praktischen Jahres erhielt ich am 1. Oktober 1935 die Bestallung als Arzt.